



# PROJETO PROFISSIONAL

PLANO DE MARKETING

CLINI3-SERVIÇOS DE SAÚDE

**AUTOR:** Bruno Ricardo Conde Araújo

**ORIENTADOR:** Professor Doutor Ricardo Mena

ESCOLA SUPERIOR DE PORTO, JULHO 2016

## AGRADECIMENTOS

Nesta etapa fundamental do meu percurso académico, conjugaram-se diversos esforços e princípios com o intuito de me permitirem o sucesso neste percurso.

Começo por agradecer, o apoio incondicional de família e amigos, não só pela compreensão empenhada mas também pela motivação e força anímica transmitida.

Um agradecimento especialmente importante ao Professor Doutor Ricardo Mena, como orientador e fundamentalmente como mentor da estrutura deste projeto. A seleção permitiu-me garantir a orientação por parte de um académico com um sentido prático e de aplicabilidade indiscutível.

Por fim e não menos importante agradecer a todos os colaboradores da Clini3, pela disponibilidade manifestada e pela incansável demonstração de apoio nas várias etapas deste projeto.

Um bem-haja a todos!

## ÍNDICE

AGRADECIMENTOS .....	2
ÍNDICE .....	3
RESUMO EXECUTIVO .....	6
INTRODUÇÃO .....	7
REVISÃO DA LITERATURA.....	9
Introdução .....	9
Modelo estrutural do plano de marketing.....	9
Secção 1: Diagnóstico e Informação .....	12
Secção 3: Implementação .....	16
Secção 4: Controlo e Avaliação .....	17
Marketing de Serviços .....	19
Marketing Relacional .....	20
Marketing e serviços de saúde .....	21
METODOLOGIA .....	23
Tipo de Metodologia .....	23
Técnicas de recolha de dados .....	24
Modelo Conceptual aplicado.....	25
ANÁLISE INTERNA.....	26
Recursos Gerais .....	27
Marketing Mix .....	29
Volume e Valor de Vendas .....	31
Clientes Atuais: Características, Ciclo de Vida do Cliente .....	32

<b>ANÁLISE EXTERNA .....</b>	<b>33</b>
Necessidades, Tendências e Crescimento .....	33
Dimensão do Mercado: Volume e Valor de Vendas .....	34
Análise da Concorrência: Marketing Mix .....	35
<b>ANÁLISE PESTLE.....</b>	<b>39</b>
<b>ANÁLISE SWOT .....</b>	<b>43</b>
<b>OBJETIVOS DE MARKETING .....</b>	<b>43</b>
Objetivos Específicos: .....	43
<b>ESTRATÉGIAS DE MARKETING.....</b>	<b>44</b>
Segmentação e Targeting .....	44
Posicionamento e diferenciação.....	45
Concorrência e Fidelização .....	45
Desenvolvimento de vendas .....	46
<b>POLÍTICAS DE MARKETING MIX .....</b>	<b>47</b>
<b>PLANOS DE AÇÃO OPERACIONAL.....</b>	<b>53</b>
Plano 1.....	53
Plano 2 .....	54
Plano 3 .....	55
Plano 4 .....	55
<b>ORÇAMENTO DE MARKETING .....</b>	<b>56</b>
<b>CONTROLO E AVALIAÇÃO.....</b>	<b>58</b>
Plano de Controlo e Avaliação.....	58
Ações corretivas para garantir efetividade dos planos .....	59
<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA .....</b>	<b>60</b>

Alternativa estratégica .....	60
Ações de contingência.....	60
BIBLIOGRAFIA .....	61
NETGRAFIA: .....	62

## RESUMO EXECUTIVO

*Neste documento apresenta-se o plano de marketing da Clini3-Serviços de Saúde, para o horizonte temporal de dois anos.*

*A Clini3 caracterizada como unidade prestadora de cuidados de saúde em ambulatório, apresenta uma diferenciação baseada na relação qualidade/preço. Esta premissa tem por base a marcada colaboração de todos os profissionais de saúde e as suas áreas de intervenção, permitindo desta forma uma multidisciplinaridade que garante a alocação dos recursos estritamente necessários ao desempenho adequado dos serviços, suportada por uma estrutura de custos reduzida. É fundamental considerar este fator no desenvolvimento e planeamento da operacionalidade do plano, para garantir o cumprimento do orçamento definido nas ações estrategicamente planeadas. A secção de diagnóstico pressupõe um olhar crítico e exploratório sobre a organização, explorando não só o marketing-mix como também os recursos, os clientes e as vendas. É importante conhecer detalhadamente esta atividade no seu contexto de atuação, pela possibilidade de incrementar processos de melhoria relevantes na estrutura existente. O olhar sobre o mercado concorrencial é também fundamental neste diagnóstico, pela perspetiva global e pelo conhecimento profundo da realidade onde está inserida esta unidade clínica que condiciona quer a procura, quer a oferta existente. A definição de objetivos e consequente estratégia tem por base o diagnóstico exaustivo, encetando desta forma a capacidade de condicionar a evolução do negócio pela tomada de decisão e investimento estratégico com o intuito de alcançar os resultados operacionais e financeiros planeados e pretendidos. Este secção é condicionante de todo o desenvolvimento e aplicação do plano de marketing, uma vez que estabelece a correlação entre o percurso a realizar para a obtenção do resultado desejado. A inclusão de objetivos em todas as áreas fulcrais permite o estabelecimento de metas individualizadas, para a fidelização, volume de vendas e investimento em marketing que conjugadas permitem a obtenção do objetivo major. A capacidade de interligar os objetivos propostos com a sua execução pressupõe a existência de um plano de ação operacional e um orçamento orientador das verbas alocadas, descritos na terceira secção deste plano. É fundamental planear a implementação com base na estratégia e nos objetivos, garantindo o seu cumprimento. A implementação deverá ser programada de forma criteriosa, com a alocação de meios e verbas necessários para evitar qualquer derrapagem orçamental. As últimas etapas deste plano de marketing assumem-se como cruciais na mensuração e avaliação de todo o projeto estratégico e operacional desenvolvido. É necessário estabelecer parâmetros de avaliação precisos e quantificáveis que garantam a correta medição da taxa de sucesso e cumprimento do planeado inicialmente. Este controlo das ações encetadas garante a correta avaliação de todo o desempenho nos processos antecessores. Em determinados momentos as variáveis introduzidas no processo não são controláveis, é necessário garantir a existência de um plano de contingência, com ações rápidas e concisas de forma a estancar possíveis perdas. Este plano foi desenvolvido com o intuito de garantir a permanência no mercado desta insígnia e só será possível com a dimensão e notoriedade crescentes de exercício para exercício.*

## INTRODUÇÃO

A Clini3, parte de um projeto empreendedor, que relaciona a qualidade dos vários serviços de saúde prestados com a acessibilidade económica garantida. A interpretação do mercado no qual está inserida, revelou a necessidade de criação de um serviço de assistência médica universal que tem por base excelentes profissionais de saúde. A proximidade da população assistida garante a disponibilização de serviços adequados às necessidades reais da mesma.

A estrutura acionista deste projeto é constituída por profissionais de saúde, conhecedores da realidade local, com inerente intervenção a nível social e diversas parcerias com entidades interventivas no mercado da saúde privado.

Caracterizada como uma estrutura multidisciplinar, que intervém nas mais diversas especialidades médicas e meios complementares de diagnóstico, suportada pelo corpo clínico e profissionais de saúde que garantem a exequibilidade deste projeto.

Em consonância com a necessidade de acrescentar valor e de diferenciar a qualidade dos serviços prestados, é permanente a procura pela melhoria contínua e pela inovação, sustentando esta premissa na conquista assídua de mercado e na fidelização permanente de todo o agregado familiar.

Com a intensa globalização económica, que após a revolução industrial dos anos 60 alavancou a diminuição das barreiras comerciais, bem como, sustentou as exportações e o acesso a um mercado liberalizado, surgiram novas necessidades, que assumiram especial relevância na equação comercial. As organizações começaram a relevar a sua estrutura interna, com o intuito de uma valorização adequada da imagem que transmitiam para os seus parceiros de negócios. O inevitável crescimento do mercado alvo, bem como, abertura a novos concorrentes comerciais, instauram a necessidade prévia de estudar o mercado, de prever e de traçar as atividades das companhias para um horizonte temporal definido. O planeamento assume então, um papel relevante no desenvolvimento do modelo de negócios das empresas, bem como, representa para as suas administrações um suporte estruturado das ações a empreender nas mais

diversas áreas que compõem as organizações. A necessidade crescente de prever a exequibilidade e permanência de uma insígnia no setor extremamente competitivo no mercado português, bem como, definir as estratégias subjacentes à introdução da marca e garantir a sua aceitabilidade pelo público-alvo, sustenta a marcada importância que o plano de marketing assume neste projeto. A sensibilidade às ações de marketing por parte dos potenciais clientes, bem como, a necessidade de obtenção de uma quota de mercado fidelizado à insígnia, releva a utilização de ferramentas de diagnóstico e operacionalidade que o plano de marketing adequado deverá definir. A pretensão e finalidade da construção de um plano de Marketing Operacional, que adequa as necessidades de implementação da Clini3- Serviços de Saúde no mercado e ainda a definição da estratégia de monitorização e controlo das vendas, custos e atividades de marketing a implementar. A Identificação do modelo de plano de marketing que melhor se adequa ao aumento da notoriedade, no mercado local, sustenta a premissa da revisão bibliográfica que se segue

No desenvolvimento desta revisão serão abordadas tal como descritas em cima, vários autores, subdividindo a mesma, pelas quatro secções estruturais que fundamentalmente compõem o plano de marketing, diagnóstico e informação, estratégia, implementação e por fim controlo e avaliação



## REVISÃO DA LITERATURA

### Introdução

Com o propósito de planejar as atividades e ações de marketing nas organizações, começaram por surgir os planos de marketing, inicialmente mais extensos e com uma abordagem mais ampla e focada na implementação em intervalos temporais de médio e longo prazo, habitualmente entre três a cinco anos. Mais tarde e com incapacidade de previsão tão ampla e a necessidade de adequar a implementação à medida que os mercados e as tendências evoluíam, tornou-se fundamental que o diagnóstico, implementação e consequente monitorização adquirissem um carácter mais flexível (Torres, 2011). Em consequência desta necessidade os planos de marketing são atualmente elaborados e contruídos com intervalos temporais de implementação mais curtos, habitualmente um ano.

O suporte bibliográfico desta revisão de literatura tem por base quatro grandes autores, Philip Kotler; William Cohen; John Westwood, e Malcolm McDonald, que abordaram a temática em intervalos cronológicos distintos e como tal, enfatizam claramente modelos distintos de elaboração do plano e posterior avaliação das ações empreendidas. A abordagem será identificativa de semelhanças e diferenças ao nível dos diferentes modelos para assim, de uma forma simplificada garantir quais os elementos a incluir na elaboração do plano, que o torne adequando ao tipo de organização ou projeto em questão. A ampla utilidade de uma ferramenta como o plano de marketing deverá adequar, a disponibilidade dos recursos da organização para a sua implementação, com os objetivos preconizados.

### Modelo estrutural do plano de marketing

O modelo estrutural da ferramenta em questão tem por base quatro secções distintas, diagnóstico e informação, Estratégia, Implementação e Monitorização, que são comuns ao desenho de base de todos os autores aqui referenciados, e que divergem no ênfase atribuído a cada secção estrutural. (Torres, 2011)

Baseando a estrutura de um plano de marketing na flexibilidade e objetividade da construção, implementação e consequente avaliação, dividir-se-á esta estrutura operacional em quatro seções distintas supra citadas, com o intuito de poder integrar as várias fases que completam o plano a construir.

A primeira secção, focada essencialmente na integração e tratamento de informação, inclui uma análise interna e externa à empresa ou marca em questão, e que precede todo o desenvolvimento, caracterizando-se como uma fase de diagnóstico. Esta secção integra uma análise externa, subdividida por sua vez numa análise da dimensão do mercado, taxa de crescimento, tipo de mercado, tendências e *players* concorrentes, para os quais são avaliados, dimensão, marketing mix, volume de negócios, crescimento e estratégias utilizadas. Na Análise Interna desta mesma secção, o diagnóstico incide sobre os recursos gerais disponíveis na organização em estudo, nos quais se incluem os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, sobre o marketing-mix, dimensão do mercado (volume de vendas e crescimento), estratégias gerais e clientes atuais. Por fim o diagnóstico é concluído com uma análise SWOT, matriz identificativa de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, procedida da análise Pestle.

A secção seguinte incide essencialmente sobre a estratégia de abordagem ao mercado, incluindo a definição de objetivos ao nível de valor de vendas, quota de mercado, segmentos e retorno do investimento. No que respeita às estratégias de marketing a implementar, devem ser considerados os seguintes aspetos:

Mercado	Escolha do segmento alvo, seleção dos níveis de diferenciação, definição do posicionamento da oferta
Serviço	Seleção do portfólio dos produtos; benefícios, funções, ciclos de vida, embalagem; garantia; reclamações; vantagens
Preço	Definir margens; descontos; concessões, prémios, impostos e tabelas
Distribuição	Seleção e organização dos canais de venda e políticas de distribuição
Comunicação	Equipa de vendas, promoções, material de apoio à venda; seleção dos meios de suporte a utilizar; criar mensagens; definir orçamento

**Tabela 1: Estratégias de Marketing 1**, Fonte: (Torres, 2011, p. 24)

A conjugação das estratégias ao nível do marketing-mix estrutura o plano de marketing para que a secção seguinte, a implementação, possa ser operacionalizada de forma sustentada. A adequação das estratégias à estrutura organizacional é fundamental para que nesta abordagem tática apenas se considerem aspetos importantes para o modelo de negócio em questão, evitando um documento demasiado extenso, cuja implementação seja comprometida.

A terceira secção assume-se claramente como a secção prática, onde é definida a operacionalização das estratégias. Nesta fase e pela necessidade efetiva de garantir um controlo sobre a implementação, deverão ser definidos para cada ação encetada, os objetivos, meios, suportes, custos, cronograma e ainda o responsável pela implementação. É ainda nesta terceira secção que o orçamento de marketing deverá ser incluído, importante para eliminar a imprevisibilidade associada a derrapagem de custos no momento da implementação. Todos os custos associados ao marketing deverão ser descritos (produto ou serviço, equipas de vendas, comunicação, ações, distribuição e processamento de encomendas) e contabilizados, tal como o plano de orçamento para as vendas, que naturalmente incluirá o valor total de vendas estimado, o valor de vendas por produto. Tratando-se de um orçamento, deverá ser feito ao preço

de mercado. Perante a previsão de custos e sua diferença para as vendas estimadas, será possível prever os lucros do exercício (Torres, 2011).

Por fim, a quarta e última secção, dedicada exclusivamente à monitorização das ações definidas e encetadas anteriormente, define os critérios de acompanhamento com intervalo temporal descrito para as ações de marketing, vendas, produtos, distribuição, comunicação e equipa de vendas, critérios estes, que após uma cuidada análise dos dados observados e recolhidos permitirão uma avaliação, também com parâmetros definidos previamente, de forma a, avaliar os objetivos, os resultados e a repercussão na estratégia definida de todas as ações desenvolvidas e implementadas.

Os autores em estudo apresentam os seus modelos de elaboração do plano de marketing, que refletem o horizonte temporal e consequentemente o contexto socioeconómico em que se inserem.

### **Secção 1: Diagnóstico e Informação**

Relativamente à construção do plano de marketing, Kotler, (1974) estabelece um modelo de elaboração com base em 4 secções distintas, entre as quais, diagnóstico, estratégia, previsões e controlo. A elaboração de sumário executivo é na visão do autor o índice de metas e recomendações aos assuntos em questão, tornando o documento fácil de consultar e interpretar e implementar. A análise de marketing que se segue estabelece a análise e recolha dos dados do mercado alvo, caracterização, dimensão, e taxas de crescimento. São ainda exploradas informações sobre as tendências e para completar as características e perceções do consumidor. Trata-se de uma análise de interpretação do mercado que conjuga dados relativos ao *portfólio* de produtos, nomeadamente, vendas, preços, margens de contribuição e lucro líquido dos 3 períodos anteriores. Depois de analisar o mercado em atuação e produtos comercializados pela organização, segue-se uma análise concorrencial, com a descrição dos principais *players* concorrentes e as suas características mais relevantes no que respeita a quota de mercado, dimensão negocial, qualidade do produto e ainda estratégias de marketing. Esta análise exploratória das condicionantes externas e internas é ainda preenchida com uma pesquisa detalhada de canais de distribuição, que

inclui a dimensão dos canais de distribuição existentes e a sua relevância para a organização em estudo. Em término desta segunda secção, Kotler, (1974) preconiza uma avaliação e descrição da situação macro ambiental, subdividida por sua vez nas características, demográficas, tecnológicas, politico-legais e socioculturais que interferem com o *portfólio* de produtos e suas características associadas. Numa terceira secção, terminando a análise de marketing, (Kotler, 1997), releva a introdução no plano de uma análise exploratória das oportunidades e fraquezas associadas à empresa, «como ponto de partida para a secção seguinte, a definição de objetivos» (Torres, 2011, p.71). A interpretação de um modelo flexível e ajustado à realidade das empresas, permite a este plano estrutural assumir na atualidade grande relevância para a criação de planos de marketing operacionais (Nunes e Cavique, 2008).

Segundo Cohen, (1999), a preparação para a construção de um plano de marketing estruturado deverá iniciar-se pela planificação global do documento, para de uma forma sistematizada o construir. Numa fase primária em que é atribuído todo o relevo à análise da situação atual que se encontra subdividida em fatores culturais e sociais, demográficos, económicos, legais, regulamentares e políticos, afetos ou condicionantes ao negócio em questão, que o autor classifica como ambiente da situação. A análise de fatores financeiros, governamentais, de media e de grupos indiretos, enquadram-se na análise do ambiente neutro. O estudo da análise da situação, termina com o estudo concorrencial, onde cada concorrente é descrito e analisado tendo em conta as suas políticas de marketing, entre as quais, preço, comunicação e distribuição, seguida de uma análise à estrutura geral dos mesmos, que contempla, *know-how*, recursos humanos, fornecedores e capacidade financeira, e ainda uma detalhada descrição das suas forças e fraquezas. Para finalizar a análise da situação atual, são aplicados exatamente os mesmos critérios de avaliação dos concorrentes, à empresa a que o documento diz respeito, e desta forma é efetuada uma análise exploratória da companhia. Ainda que estruturalmente possa aparecer representado de forma isolada da análise da situação atual, Cohen, (2001), apresenta o diagnóstico ao mercado alvo inserido na análise interna por inerência à sua inclusão nesta secção de análise. Para Cohen, (2001), a terceira e última fase de análise e diagnóstico deverá culminar com a

identificação dos problemas e oportunidades que após os dados recolhidos no diagnóstico precedente (análise externa e interna), são utilizados para elaboração de um mapa, que será utilizado com o intuito claro de permitir à organização distinguir o que deverá explorar do mercado e o que efetivamente deverá prescindir ou reequacionar.

Na perspectiva de Westwood, (1999) na secção de diagnóstico, a auditoria de marketing é efetuada utilizando para tal estudos de marketing, combinando uma análise ao ambiente externo e interno. Esta análise ao ambiente de marketing incide essencialmente ao nível do preço, produto, comunicação e distribuição, elementos analisados, ao nível da companhia e dos seus concorrentes identificados. O ambiente de marketing para o autor assume o enfoque da análise, desta forma, diminui a relevância ao macro ambiente em que a companhia se encontra inserida, justificando esta ausência pela diminuta influência que considera ter no desempenho da organização estudada.

A visão estrutural de McDonald, (2002), define a primeira fase do plano com um sumário introdutório, onde o autor preconiza a necessidade de definir o negócio e competências, numa lógica de missão e visão corporativa. Efetivamente esta abordagem inicial incorpora também a abordagem estratégica da companhia para o futuro. A secção de diagnóstico, inicia-se pela necessária análise interna, explorando os elementos que dependem da atuação da empresa, como, vendas, participações de mercado, margens de distribuição, organização de marketing, gestão de produtos, política de preços, estratégia de distribuição, recursos financeiros, recursos humanos e tecnológicos (McDonald e Morris, 1999), precedida da análise externa, desta vez com uma análise ao macro ambiente que de certa forma, influenciará a atuação da empresa, tais como o ambiente económico, político e legal e ainda situação atual do mercado em que a organização se insere que por sua vez se subdivide em termos analíticos, nos seguintes critérios, crescimento, tendências, canais de venda e distribuição, concorrência e sector de atividade. Como a base do modelo estrutural de plano de marketing é transversal no que respeita às necessidades de diagnóstico, a análise interna e externa, precedem a análise SWOT, cuja construção deverá ser efetuada de

forma segmentada, por área de intervenção, para permitir uma maior objetividade e facilidade de interpretação, estimulando assim a criatividade de criação de uma matriz dinâmica. Para McDonald, (2002), a finalização desta secção deverá incluir uma definição de previsões decorrente da análise interna e externa descrita anteriormente.

## **Secção 2: Estratégia**

Apesar modelo estrutural de plano de marketing de *Philip Kotler* já contemplar algumas décadas, a sua adequação à realidade empresarial atual, explica a sua ampla utilização. Um dos fatores pelo qual esta premissa tem validade é o estabelecimento de objetivos claros e concisos, que interligam a vertente financeira e o marketing. Para Kotler, (1997) os objetivos, por sua vez, são divididos em financeiros, que contemplam, fluxos de caixa, lucros e retorno do investimento e objetivos de marketing que incidem sobre a taxa de penetração do portefólio, quotas de mercado, e pontos de distribuição.

A perspectiva de Cohen, (2001) relativa à segunda secção estrutural do plano de marketing define-se pelo estabelecimento de objetivos de marketing, destacando, volume de vendas, quota de mercado, retorno do investimento e horizonte temporal para atingir o proposto. São elaborados e descritos objetivos quantitativamente mensuráveis que contrastam com os objetivos qualitativos e de maior amplitude. No que ao desenvolvimento estratégico diz respeito, Cohen, (2001), insere nesta secção o desenho criativo do plano, com o desenvolvimento de estratégias globais, ao nível do mercado e sua exploração, e define as políticas de marketing mix, entre as quais, ao nível de preço, comunicação, produto e distribuição.

A condensação de vários elementos chave do plano, para Westwood, (1992), acontece na segunda secção do mesmo, onde inclui a definição de objetivos de marketing, de estratégias e ainda a elaboração de planos de ação. A necessidade de estabelecer planos de ação de curto prazo que se adequem à necessária implementação flexível das ações encetadas sustenta o planeamento e implementação integrando-os na mesma secção.

A secção estratégica do modelo de McDonald, (2002), destaca a necessidade de estabelecer objetivos e estratégias de marketing, planos de ação e ainda estimar resultados. Para o autor a necessidade de mensurabilidade clara dos objetivos de

marketing sustenta a formulação dos mesmos, referentes a produtos e mercados, possibilitando assim, a sua quantificação ao nível do volume de vendas, lucro, quota de mercado e ainda taxa de penetração. Para que os objetivos definidos possam ser alcançados de forma tangível, utilizam-se as estratégias de marketing propostas ao nível do preço, produto, comunicação e distribuição. A preocupação pela quantificação dos objetivos serve de suporte à necessidade de incluir nesta secção a estimativa de resultados.

### **Secção 3: Implementação**

Após o diagnóstico detalhado e definição de objetivos, eis que Kotler, (1974), introduz o planeamento estratégico no que respeita ao marketing e seus elementos entre os quais, seleção de mercado alvo, posicionamento, portefólio, preço, equipa de vendas, promoções de vendas e comunicação. Tal como são definidas nesta secção as estratégias a implementar, os seus detalhes operacionais são também explanados nesta secção. Para garantir a implementação e a operacionalização das estratégias definidas anteriormente Kotler, (1997), insere no seu modelo a criação de programas de ação, estruturados para o efeito. Esta operacionalização surge como resposta às necessidades de implementar e colocar em prática o que foi definido no horizonte temporal estabelecido.

Para Cohen, (2001), a migração para a parte prática, também designada de implementação e controlo, na perspetiva do autor, assume a necessidade da elaboração de um orçamento, de previsão das vendas e retorno e ainda ações de controlo e avaliação. Tratando-se de uma secção que releva o controlo, verifica-se a alocação de importância aos elementos financeiros, designadamente, ponto de equilíbrio, retorno e cash *flow*, avaliados de forma mensurável e em intervalos mensais.

Na perspetiva de Westwood, (1992), a secção destinada à implementação, das estratégias e objetivos definidos inclui-se na secção de estratégia, imediatamente anterior. Na terceira secção do plano estrutural do autor, estão presentes a definição dos programas de atuação, respeitantes à publicidade e planos promocionais. De forma mais ampla, podem ser classificadas como as políticas de marketing-mix, onde as



variáveis preço, produto, comunicação e distribuição são exploradas. De considerar ainda a inclusão do orçamento nesta secção, como elemento fulcral do plano, sendo que para (Westwood, 1992), a orçamentação deverá ser efetuada de forma individualizada por plano de ação. O autor como forma de garantir que os recursos humanos possam assimilar o conteúdo do documento em questão, diferencia-se, no que respeita à comunicação do próprio plano de marketing, referindo-se a esta comunicação interna como «escrever o plano e comunicar o plano» (Westwood, 1991, p.25)

Mcdonald, (2002) estrutura a secção de implementação, de acordo com a sua visão de quantificação estratégica de todos os recursos alocados ao desenvolvimento do negócio, com enfoque para a orçamentação de todas as ações alusivas ao cumprimento dos objetivos definidos na secção anterior, de realçar, que na visão do autor o orçamento em questão apresenta um caráter flexível, de forma a permitir a inclusão de despesas adicionais no decorrer do exercício de implementação. A operacionalização das estratégias definidas deverá refletir o tipo de área de negócio e (Mcdonald, 2002) defende uma individualização da implementação, adequada, ao segmento de mercado e estratégias de marketing-mix. O devido acompanhamento estratégico e operacional deverá ser incluído na auditoria de marketing, proposta pelo autor e que se enquadra na análise da situação atual.

#### **Secção 4: Controlo e Avaliação**

Como pressupõe o modelo estrutural de um plano de marketing, o tema da avaliação e controlo deverá ser incluído na última secção do mesmo e como autor de referência, (Kotler, 1997), assim o preconiza. O controlo e monitorização, segundo o autor em estudo, deverão ser efetuados mensal ou trimestralmente, assumindo que um controlo de curto prazo permitirá garantir um comportamento eficaz dos objetivos definidos. Toda esta monitorização é efetuada tendo como ponto de partida os dados referentes ao orçamento de marketing, no qual são explorados, os custos de marketing, e a prestação do portefólio de produtos para a contribuição do lucro resultante. A existência de um plano de reação, o qual poderá ser denominado por plano de contingência, numa lógica de terminologia mais abrangente, que segundo (Kotler,

1997, 112), são «providências que a administração deve tomar em resposta a acontecimentos específicos adversos, como guerras de preço ou greves».

Ao contrário do anterior autor estudado, Cohen (2001) termina o seu modelo estrutural com um resumo orientador onde são descritas as vantagens, custos, lucros e ainda elementos diferenciadores do mercado (Torres, 2011), delegando a secção do controlo na secção anterior, juntamente com a implementação.

18

A fase de avaliação e controlo para Westwood, (1992), é definida na secção final, utilizando como ferramenta os elementos de controlo que foram previamente estabelecidos, avaliando-os do ponto de vista da estratégia definida, e caso se verifique necessário, colocando em prática o plano de contingência.

No modelo estrutural de Philip Kotler, o desenvolvimento flexível e ajustado à realidade das empresas, permite a este modelo assumir na atualidade grande relevância para a criação de planos de marketing operacionais. O autor considera fulcral, uma clara e progressiva adaptação às estratégias de marketing mais abrangentes, adaptadas e orientadas para o perfil de consumidor atual, por introdução de novas formas de interação e aproximação às necessidades demonstradas pelos mesmos (Kotler, 2011).

William Cohen apresenta um plano de marketing estrutural que tem por base uma auditoria de marketing extensa e abrangente, que permite acondicionar um conhecimento aprofundado sobre o mercado e área de negócio em estudo, que interliga diretamente com a operacionalização dos objetivos e estratégias definidas. Uma orientação clara da aplicabilidade do diagnóstico e da estratégia para a área de negócio em questão.

John Westwood releva na construção do seu modelo base do plano de marketing, uma auditoria situacional detalhada e concentrada na análise externa e interna da empresa, com enfoque para o marketing-mix da organização. O planeamento de ações que tem por base a análise situacional verifica-se adequada à implementação flexível da operacionalização, focada no tipo de objetivo atingir. John Westwood é

comparativamente aos autores em estudo, o que preconiza no seu modelo uma abordagem orçamental amplamente focada nos recursos financeiros.

Malcolm McDonald, tem uma visão estrutural do plano, focada na estratégia, contemplando de uma forma menos incisiva a implementação, que na visão do autor não necessita de uma secção específica de acompanhamento e deverá ser efetuada no horizonte temporal a que o plano diz respeito. Como consequência, este modelo apresenta maior flexibilidade de inclusão de elementos novos, relativos a objetivos e estratégia, não contemplando as ações de curto prazo mais adequadas à realidade atual. O contraste com o modelo de Philip Kotler, habitualmente mais aplicado à realidade empresarial, está precisamente no enfoque que este último atribui à operacionalização do plano.

19

### **Marketing de Serviços**

“O serviço é qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer à outra e que não resulta na propriedade de nada. A execução de um serviço pode ou não estar ligado a um produto concreto.” (Philip Kotler, 2000)

Desta forma tornou-se relevante definir as características mais particulares e específicas dos serviços que distam dos produtos e como influenciam as estratégias de marketing. A intangibilidade, inseparabilidade, heterogeneidade e perecibilidade, constituem características basilares e diferenciadoras do serviço face ao produto. O serviço não poderá ser inventariado, controlado e a qualidade quando avaliada pelo consumidor resulta do reflexo entre as suas perceções e as suas expectativas relativas ao mesmo.

De forma a facilitar o processo de identificação dos critérios usados pelo cliente para avaliar um serviço, Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. e Berry, (1985) estabelecem os critérios de avaliação de qualidade de um serviço, posteriormente agrupados em cinco dimensões pelos mesmos autores, sendo estes a tangibilidade, fiabilidade, rapidez, dimensão da segurança e dimensão da empatia.

Este processo permitiu a identificação de elementos fulcrais nos quais o prestador de serviços deverá relevar com o intuito de garantir a agradabilidade e a satisfação do consumidor.

É necessário que a estratégia de marketing aplicada aos serviços de saúde seja suportada pela proximidade e confiança entre o profissional de saúde e o utente. De relevar ainda que o espaço e todo o contexto em que o serviço é prestado, será fundamental e determinante para garantir a agradabilidade e satisfação, atenuando desta forma a perceção de doença e dor nas unidades prestadoras de cuidados de saúde privados. A existência de uma componente relacional do marketing permite uma abordagem de proximidade, reconhecimento e personalização, cujo intuito é fidelizar o cliente.

### **Marketing Relacional**

Tal como anteriormente mencionado, o marketing aplicado aos serviços está sujeito a problemáticas próprias e intrínsecas, tornando peculiar a sua abordagem. Diversos foram os autores que se debruçaram sobre a temática e mais concretamente sobre a forma de definir esta disciplina, sendo que a abordagem mais ampla preconiza uma definição abrangente e coesa de Marketing Relacional, como o desenvolvimento e a consequente manutenção de uma relação de longo prazo entre fornecedor e cliente, tendo como finalidade o benefício mútuo. A fidelização do cliente, suportada pelo marketing relacional tem como propósitos fundamentais a simbiose estabelecida entre a entidade ou instituição prestadora do serviço implicando desta forma um benefício mútuo, o empenho e reconhecimento da necessidade do parceiro por ambas as partes e a longevidade da relação de forma a retirar o máximo proveito da mesma (Antunes, J., & Rita, 2007)

Estreitar a relação entre a entidade prestadora do serviço e o seu cliente tem por objetivo conhecer de uma forma mais profunda as suas necessidades, satisfazê-las de forma consciente e assertivamente, tendo como, principal objetivo fidelizar o cliente, realçando a sua lealdade.” O retorno da fidelidade é de longo prazo e os seus efeitos são cumulativos” (Griffin, 1998, p. 98)

Esta importante ferramenta que é o marketing relacional define-se como a gestão de um sistema dinâmico com base de dados inteligíveis atualizados com dados relevantes sobre os atuais e potenciais clientes e confere à empresa uma posição de vantagem competitiva no mercado, garantindo desta forma a personalização e assertividade na oferta, pois esta conjugação e interligação da base de dados permite um conhecimento mais profundo das necessidades e desejos dos clientes. (Bretzke, 2000)

Nesta relação de simbiose não devemos ignorar o benefício mútuo, onde quer a empresa, ou entidade prestadora, quer o consumidor, deverão extrair um sentimento de confiança e uma relação de familiaridade. (Sheth, 2001)

No que à empresa diz respeito, uma estratégia de fidelização coerente e assertiva tem múltiplos benefícios entre os quais o incremento do volume de vendas, a redução de custos publicitários (que deverá ser coerente com a necessidade de manter esta relação salutar), a manutenção de recursos humanos por longos períodos pela afetividade e satisfação no local de trabalho e pelo estreitamento de laços com o cliente, e a publicidade inerente à satisfação dos clientes que complementam e contribuem para reforçar a imagem positiva da entidade prestadora

### **Marketing e serviços de saúde**

Na área da saúde é fundamental considerar a mutabilidade proveniente das alterações quer competitivas, quer legislativas introduzidas no sector. É crucial permanecer integrado neste clima de mutação constante e profundo, garantindo a perceção do consumidor, sustentada na utilização de novas ferramentas tecnológicas que marcam a tendência nos serviços de saúde.

Nos serviços de saúde o estado emocional do cliente é fundamental e condicionante para a avaliação do serviço e consequente satisfação do mesmo. Habitualmente um estado emocional alterado, fragilizado e até mais sensível, poderá condicionar a qualidade percebida do serviço. (Gurtner e Soye, 2014)

O sucesso e fidelização nos serviços de saúde estão interligados à cooperação com o cliente, antes e depois do serviço. A capacidade de ir ao encontro das necessidades dos

clientes, deverá potenciar a adoção e a implementação de comportamentos e práticas com vista a melhorias significativas no estado de saúde dos utentes. (Bernhardt, 2006)

É fundamental relevar a motivação de um cliente, que está, habitualmente vinculada às necessidades ainda não satisfeitas. Um serviço de saúde é procurado com o intuito de garantir uma primeira satisfação das necessidades básicas do indivíduo e como tal garantir o estado salutar do mesmo poderá ser um ponto de partida para a criação de valor no serviço e consequentemente agregar valor aos serviços prestados. (Dias e Santana, 2009)

22

A perceção da qualidade do atendimento que visa obter a satisfação do utente sai reforçada através do relacionamento do mesmo com os profissionais de saúde, tendo em conta a relação de confiança estabelecida entre ambos que sustenta o sentimento de segurança e redução de incertezas nos procedimentos e aconselhamento terapêutico. Esta relação estabelecida na prestação do serviço está baseada em diversos fatores e competências que o profissional de saúde pode desenvolver com o intuito de garantir a sua correta aplicabilidade no desempenho das suas funções. Podem ser destacadas a empatia, a comunicação e até a amabilidade que permitirá uma aproximação na comunicação que poderá ser fundamental no desenvolvimento da história clínica do paciente. Esta premissa é fundamental para garantir que a abordagem comunicacional será eficaz, não só pela sua aplicabilidade dirigida ao utente em específico como pela transmissão de importância atribuída ao seu caso clínico em concreto. (Gaur, Xu, Quazi, & Nandi, 2011)

## METODOLOGIA

### Tipo de Metodologia

No que à metodologia de investigação diz respeito deverá ser implementada uma análise qualitativa. A necessidade de aplicar à recolha de dados um carácter qualitativo, justifica-se pela efetiva interpretação de comportamentos e atitudes de consumidores e/ou utilizadores, adequando-se neste caso a utilização de uma abordagem mais subjetiva.

A metodologia utilizada visa não só obter informação acerca da melhor estratégia de abordagem ao mercado, como também, o tipo de relação que poderá ser estabelecida entre a marca e o consumidor.

A abordagem metodológica em questão permite inferir de uma forma mais abrangente dados que se complementam. Utilizando a avaliação do comportamento do consumidor e a sua fidelização à insígnia, obtém-se informação interpretável de forma subjetiva.

A utilização do método estudo de caso deve-se ao necessário ajuste e pretensão de sustentar a tomada de decisões com base nas múltiplas fontes de evidências analisadas em contexto real.

O objetivo é descrever situações e fatos que proporcionam conhecimento acerca do fenómeno estudado e comprovar ou contrastar efeitos e relações presentes na investigação. Sendo que o caso Clini3 Serviços de Saúde permitirá por conjugação da recolha de dados já existentes no período de laboração, pela construção de uma base de dados pertinente e interpretação dos mesmos desenvolver amplas recomendações que permitam a melhoria e evolução do projeto. A inexistência de uma linha rígida de investigação pelo método de recolha e análise dos dados infere a utilização de dados recolhidos do problema de investigação, observados e inferidos do contexto real e sem enquadramento teórico preliminar.

Os dados recolhidos utilizaram diversos meios e a sua análise conjuga uma série de interações de contexto real que a tornam complexa e única, justificando desta forma a metodologia utilizada.

### **Técnicas de recolha de dados**

Tal como descrito na metodologia, há uma exigência fundamental no que aos dados recolhidos diz respeito. É necessário conjugar várias ferramentas e técnicas para recolha de dados, uma vez que se tratam de dados primários característicos de um estudo de caso em que os fenómenos são analisados no seu contexto real e não pressupõe a existência de dados já publicados.

24

Fundamentalmente é necessário conjugar a observação e a análise documental, sendo apenas possível no caso de se tratar de um observador interno com acesso a dados tratados e utilizáveis. A presença na Clini3 é diária e o registo e descrição com uma interpretação própria acompanhada de uma reflexão deferida no tempo, insere um carácter subjetivo na investigação.

Naturalmente que se pressupõe influência na descrição pela experiência e conhecimento do investigador, algo indissociável pela abordagem em contexto real com carácter observativo.

A possibilidade de recolha direta dos clientes e profissionais de saúde, as suas perspetivas, situações reais observadas, os seus problemas e consequentes resoluções, verificam-se enriquecedoras quer ao nível da fidedignidade dos dados, quer pela evolução do fenómeno estudado em tempo real.

A base de dados da Clini3, atualmente constituída por 3240 clientes e 28 profissionais de saúde, com informações como, idade, sexo, número de identificação fiscal, número de cartão de cidadão/bilhete de identidade, morada, telefone, telemóvel, *e-mail*, e ficha clínica. Em alguns casos, consta também a filiação, bem como as remissões das várias especialidades em que o utente já foi consultado.

A análise desta base de dados, cruzados com os dados extraídos do programa de faturação, permitem inferir também informação estatística que é analisada



mensalmente, com o intuito de inferir o grau de satisfação e a reutilização do serviço parte dos clientes. Os dados económicos e financeiros são extraídos do *software* de gestão anexo ao programa de faturação que nos permite em tempo real perceber qual a situação financeira da Clini3, quando em comparação com o período homólogo anterior e ainda com o mês imediatamente anterior.

## Modelo Conceptual aplicado

### Diagnóstico

#### Análise Interna

Recursos Gerais

Marketing Mix

Volume e Valor de Vendas:

Clientes Atuais: Características, Ciclo de Vida do Cliente

#### Análise Externa

Necessidades, Tendências e Crescimento

Dimensão do Mercado: Volume e Valor de Vendas

Análise da Concorrência: Marketing Mix

Pestle do sector

Análise Swot

Influência primordial do modelo de diagnóstico preconizado pelos autores John Westwood e Philip Kotler tendo em conta que a análise ao ambiente incide essencialmente ao nível do preço, produto, comunicação e distribuição, elementos analisados, ao nível da companhia e dos seus concorrentes identificados

**Objetivos de Marketing**

**Estratégias de Marketing**

**Política de Marketing Mix**

William Cohen – o autor preconiza nesta fase do plano a inserção do desenho criativo do mesmo com o desenvolvimento de estratégias globais, ao nível do mercado e sua exploração, e define as políticas de marketing mix, entre as quais, ao nível de preço, comunicação, produto e distribuição

### **Planos de ação operacionais**

### **Orçamento de Marketing**

John Westwood preconiza a definição dos programas de atuação, respeitantes a publicidade e planos promocionais, aplicando as políticas de marketing-mix previamente definidas. O autor considera ainda a inclusão do orçamento nesta secção, como elemento fulcral do plano, sendo que para a orçamentação deverá ser efetuada de forma individualizada por plano de ação

### **Controlo e Avaliação**

### **Plano de Contingência**

Philip Kotler perspetiva que o controlo e avaliação deverão ser efetuados mensalmente ou trimestralmente, assumindo que um controlo de curto prazo permitirá garantir um comportamento eficaz dos objetivos definidos. O autor defende a existência de um plano de reação, que constitui o conjunto de providências em resposta a acontecimentos específicos adversos.

26

## **ANÁLISE INTERNA**

A necessidade de um diagnóstico meticuloso da estrutura interna da Clini3 sustenta o desenvolvimento deste capítulo, com base na informação disponível e análise dos recursos alocados ao projeto.

A missão clara e inequívoca da Clini3 consiste em prestar cuidados de saúde personalizados, de qualidade reconhecida, cujo preço é ajustado para a realidade socioeconómica em que se encontra inserida. Na procura incessante deste objetivo, a Clini3, assegura por meio de todos os seus profissionais de saúde, um serviço auxiliado pelos mais variados meios de diagnóstico que equipam esta unidade de saúde.

A visão evidencia-se pela obtenção da excelência como prestadores de serviços na área da saúde, reconhecida pela qualidade dos seus serviços e pela garantia de satisfação de todos os seus utentes. Visa igualmente liderar pela relação qualidade/preço, oferecendo padrões de atendimento elevados para criar laços duradouros com cada um dos seus clientes.

**Cultura e Valores:** A prestação de cuidados de saúde de proximidade têm por princípio a inovação, fator pela qual a Clini3 introduz em todos os seus recursos e ambiente

organizacional, a procura pela vanguarda tecnológica e a preservação dos valores éticos que garantam a qualidade e a melhoria contínua.

## **Recursos Gerais**

### Humanos

A Clini3 é constituída por uma estrutura de recursos limitados, tendo em conta a necessidade operacional existente, sendo que as instalações da unidade de saúde, em Santo Tirso, têm alocadas os seguintes recursos:

Gerência: Dois farmacêuticos e um Médico Dentista

Diretor Clínico (médico de Medicina Interna), responsável pela qualidade técnica dos serviços e pelo desenvolvimento das especialidades médicas adjacentes

Responsável pela área das tecnologias de informação: Engenheiro Informático e de Sistemas

Responsável de Marketing: em regime de outsourcing

Responsável Financeiro

Corpo Clínico:

28 Médicos especialistas

2 Enfermeiras

7 Profissionais de saúde, não médicos

Técnica de manutenção e limpeza

### Tecnológicos

A introdução de tecnologia nos serviços de saúde, revela-se fundamental para o desenvolvimento desta área de negócio, quer pela necessidade de proteção da base de dados clínica, quer pela necessária e existente base de dados de faturação. Integrado na área de tecnologias de informação, foi desenvolvido *software* específico e individualizado, que permite a integração de toda a informação de cada paciente, apenas disponível ao corpo clínico, nomeadamente às especialidades nas quais o

utente foi consultado. Para permitir uma consulta rápida da informação clínica, todos os profissionais de saúde têm garantido o acesso *online*, apenas às consultas efetuadas. Esta restrição permite não só garantir a proteção de dados, bem como, manter a confidencialidade do descrito em consulta aos restantes elementos com acesso ao *software*. Este desenvolvimento, permite uma individualização da informação e posterior segmentação dos pacientes para a especialidade adequada, com envio de informação anexa, nomeadamente o registo dos meios complementares de diagnóstico.

No que ao processo de faturação e construção da base de dados diz respeito, o sistema encontra-se individualizado, de forma a garantir a confidencialidade do repositório clínico, e permitir o acesso apenas ao corpo clínico. Exatamente com a mesma premissa no que respeita a dados contabilísticos, garantindo apenas o acesso ao responsável financeiro e secretariado.

Esta divisão assume especial relevância, pelo facto de salvaguardar a contínua utilização da base de dados e registos clínicos, mesmo na inutilização, por avaria ou indisponibilidade momentânea do sistema de faturação.

A Clini3 encontra-se equipada com o material médico e de diagnóstico de apoio ao desempenho do profissional de saúde, com registo automático na ficha clínica do paciente consultado.

### Financeiros

Os recursos financeiros que a empresa dispõe, são constituídos por capitais próprios, neste caso em específico, pelo investimento da estrutura acionista. O edifício em que se encontram instalados os serviços de saúde, pertencem à SLT Pharma Lda, sociedade detentora da marca registada Clini3- serviços de saúde. Tal facto permite minimizar assim os custos associados a financiamentos, permitindo reduzir os custos operacionais, e transpor a margem libertada para a prática de preços acessíveis, garantindo desta forma a qualidade ao melhor preço.

Anualmente e com a premissa da melhoria contínua, é destinado a investimento uma parte percentual do resultado obtido, com o intuito de garantir uma adequação dos

procedimentos, conforto e bem-estar, que permitam a fidelização de clientes e profissionais de saúde.

## Marketing Mix

### Serviço

Quando falamos em serviços, tal como descrito na revisão da literatura, introduzimos na equação de análise um paradigma diferencial. As etapas de desenvolvimento do serviço prestado, bem como a percepção que os clientes retêm dos serviços adquiridos, dependem da sensibilidade dos vários intervenientes. Os serviços de saúde são essencialmente serviços de consultoria prestados por profissionais especializados em ciências fisiológicas e neurológicas que tem por objetivo uma melhoria da condição quer física, quer mental do paciente. A prestação de serviços de saúde e o diagnóstico representam 95% do volume de negócios da Clini3. Como tal a qualidade do serviço é fulcral para o desenvolvimento do negócio. A integração das várias etapas que completam quer o tratamento quer a profilaxia, incluem não só a consulta médica, como também o rastreio da especialidade a consultar, os meios complementares de diagnóstico e a integração dos dados fisiopatológicos do doente. Como tal, e para completar este ciclo, são necessários vários profissionais de saúde que complementam o serviço e o revestem de eficácia. Não é possível garantir a eficaz resolução de todos os problemas que desencadearam a procura pelo serviço, uma vez que, parte da solução estará dependente do doente e até das diferentes interações das terapêuticas prescritas. Como tal a avaliação do serviço dever-se-á verificar circunscrita ao período que decorre entre a marcação da consulta e o atendimento no final da mesma. Estas etapas podem ser devidamente controladas no sentido de proporcionar ao utente a melhor experiência.

### Preço

A variável preço assume especial relevância para o desenvolvimento estratégico da Clini3, sendo que a premissa base para o impacto deste projeto na sociedade, reflete a adequação do preço ao serviço prestado. O facto de o mercado aumentar o nível de oferta, conduziu a uma diminuição generalizada do preço das consultas, sendo que os

players já existentes no mercado em questão não atualizaram a sua tabela de preços, permitindo a criação pela Cini3 de um serviço análogo em termos de qualidade mas efetivamente mais económico ao nível do preço. Os serviços de saúde, estética e diagnósticos que são prestados na Cini3, tem por base o preço baixo e adequado ao nível socioeconómico dos clientes assistidos. A homogeneização do preço no que respeita aos atos médicos permite disponibilizar um serviço de qualidade transversal, sem aumento de custos para o utilizador. Nos serviços de saúde privados, habitualmente praticam-se preços superiores aos praticados no Serviço Nacional de Saúde, onde efetivamente se pagam apenas taxas moderadoras, ou exames complementares de diagnóstico, com o intuito de garantir a assistência na doença ou prevenção da mesma para a totalidade da população. Esta premissa sustentou o projeto da Cini3-serviços de saúde, utilizando para tal uma tabela de preços muito semelhante ao SNS, garantindo desta forma uma possível e transversal acessibilidade, bem como a mudança de paradigma dos serviços e qualidade na saúde.

### Comunicação

A Cini3 foca essencialmente a sua comunicação na relação direta com o cliente. A sensibilidade necessária na comunicação é transversal para a globalidade dos serviços de saúde, salientando este aspeto condicionante, que modela toda a estratégia comunicacional da Cini3. Como tal, a construção de uma base de dados fidedigna, está devidamente autorizada pelos mais diversos clientes, sendo necessário o preenchimento de todos os dados relevantes para inscrição e marcação de consultas. Os dados adicionais são solicitados diretamente ao utente, sendo que a autorização prévia implica a assinatura de um modelo prévio de autorização de utilização de dados para fins promocionais. Através de *e-mail* marketing, mensagens de texto e redes sociais são comunicados os serviços e as campanhas disponíveis sazonalmente. Adicionalmente as parcerias locais e nacionais permitem também a divulgação integrada na comunicação que é transversal e aprovada pela gestão da Cini3. O objetivo de estar focado no cliente modela o tipo de comunicação, essencialmente marcada pela heterogeneidade da população assistida. A heterogeneidade respeitante à multiplicidade de produtos modela a comunicação necessária para os diferentes tipos

de públicos-alvo e consequente sensibilidade que apresentam. Como tal é necessário adequabilidade pelo tipo de serviço e cliente, que são apenas possíveis pela proximidade e conhecimento do cliente, com informação relevante na base de dados.

#### Distribuição/Acessibilidade

Os serviços de saúde de ambulatoriais habitualmente prestados em consultório têm por base a garantia de acessibilidade a toda a população, inclusive consta das obrigações legais de todos os espaços prestadores de serviços de saúde a garantia de acessibilidade a indivíduos portadores de mobilidade reduzida, no caso, a existência de rampa de acesso ao local onde o serviço é prestado, bem como instalações sanitárias preparadas adequadamente para o uso individual e autónomo por parte dos mesmos. A Clini3 encontra-se devidamente equipada e cumpridora dos requisitos legais obrigatórios garantindo assim uma uniformização na possibilidade de acesso aos serviços prestados.

O core do negócio da Clini3, é essencialmente a prestação de serviços e cuidados de saúde, nas suas instalações, onde dispõe de todos os meios e equipamentos necessários para o correto desempenho dos serviços em questão. Não excluindo a necessidade de em caso de emergência o raio de atuação do profissional de saúde, extrapolar as instalações e o serviço de diagnóstico e intervenção, ser prestado no domicílio. A recorrência a este tipo de serviço é essencialmente pela diminuição drástica da mobilidade do paciente ou pela prestação de serviços nas instalações dos parceiros da Clini3.

#### Volume e Valor de Vendas

O projeto definido inicialmente para suportar apenas quatro especialidades médicas, apresenta desde a data da sua fundação um volume de vendas representativamente crescente, que se faz acompanhar por um aumento significativo do número de especialidades médicas e não médicas, bem como pelos serviços de estética e fisioterapia. A manutenção do preço definido estrategicamente em 2012, verificou-se um fator crítico de sucesso para o aumento do volume de serviços prestados e consequentemente um aumento no volume de vendas. De referir que dos 120 000

euros faturados em 2015, 12,6% dizem respeito aos meios complementares de diagnóstico, 32 % a serviços de medicina dentária, 47% especialidades médicas e 8% a especialidades não médicas.

A política de preços definida estrategicamente sustentou o crescimento sólido do volume de vendas. O plano de comunicação é abrangente e esclarecedor, pela homogeneização da tabela de preços em segmentos. O preço das consultas de especialidades médicas com valor definido em 35 euros ampliam a perceção de acessibilidade ao serviço de saúde privado. Com a necessária subida das taxas moderadoras, a Clini3, adequou a sua estratégia ao mercado resultante da exclusão do serviço público pelo preço. Como consequência desta alteração, o preço das consultas de clinica geral, foi revisto e naturalmente adequado às necessidades da população assistida e como tal fixado em 20 euros. Para valores unitários mais baixos, a sustentabilidade encontra-se no elevado volume de procura e consultas, bem como, a dispersão do número de especialidades, com o intuito de garantir uma abrangência familiar.

### **Clientes Atuais: Características, Ciclo de Vida do Cliente**

A multiplicidade de serviços prestados bem como a heterogeneidade de soluções clínicas permitem uma enorme abrangência no que respeita aos clientes associados e fidelizados. O necessário investimento em instalações e equipamentos, bem como a aposta em profissionais de saúde permanentemente em formação, permitem a fidelização por parte dos clientes e consequente utilização dos serviços da Clini3 em várias fases e faixas etárias. De verificar que a disponibilidade diária de um clínico que permita uma resposta, é fundamental para garantir à população a assistência necessária, sem a necessidade de investir em seguros de saúde ou recorrer aos serviços de saúde estatais que congestionam sazonalmente. Como descrito anteriormente, a existência de serviços de pediatria e acompanhamento geriátrico permite-nos a integração de um serviço de saúde completo, com resposta efetiva e transversal à totalidade das faixas etárias, garantindo uma fidelização contínua do cliente e da sua família. Este fator é importante no desenvolvimento estratégico quer da fidelização,



quer da integração de novos serviços. Trata-se de um centro clínico com apenas quatro anos, e efetivamente a exploração de valências e adaptação ao cliente, ainda se encontra em desenvolvimento, A base de dados produzida até este momento permite-nos inferir que o tipo de cliente varia em função da especialidade médica. As próprias especialidades podem caracterizar-se por mais profiláticas ou de intervenção aguda, o que modela por si só a caracterização do cliente e a prevalência do mesmo na recorrência aos serviços da Clini3-serviços de saúde.

## **ANÁLISE EXTERNA**

### **Necessidades, Tendências e Crescimento**

Após uma análise cuidada da evolução dos cuidados e saúde públicos e privados, é notória a diminuição de verba alocada pelo estado ao setor da saúde. Em 2011, no auge da crise económico-financeira, as perspetivas de aumento das taxas moderadoras revelaram-se fundamentais e obrigatórias para o equilíbrio das contas públicas, após uma imposição introduzida pela assinatura do memorando de entendimento com as instituições financeiras. Esta adequação do nível de preço criou uma janela de oportunidade para os serviços privados de saúde, com estrutura de custos adequada e capacidade de prestação de serviços com valores análogos ao serviço nacional de saúde. As alterações ao nível dos honorários pagos aos profissionais de saúde, possibilitaram a alteração do paradigma existente, quer porque a procura de clínicos numa primeira fase igualou a oferta e hoje em dia a oferta ultrapassou a procura, quer porque o número de prestadores privados aumentou exponencialmente, permitindo uma aumento concorrencial que por sua vez conduziu à diminuição dos preços praticados. Tendencialmente a recorrência aos serviços de saúde é atualmente crescente, pela exposição aumentada a fatores de risco, aumentando os custos estatais associados no serviço público, gerando desta forma oportunidades para o privado. O número de profissionais de saúde licenciados aumentou exponencialmente na última década, e desta forma gerou desemprego na área em questão, influenciando a possibilidade de os mesmos se estabelecerem como profissionais liberais em consultórios de dimensão reduzida, em que a estrutura de custos é diminuta.

O crescente mercado dos seguros de saúde transformou a perceção dos contraentes destes contratos, e como consequência, banalizou a utilização dos serviços privados de saúde com acordos de pagamento por parte das seguradoras.

### **Dimensão do Mercado: Volume e Valor de Vendas**

As sucessivas alterações legais aplicadas ao sector após a criação do Serviço Nacional de Saúde em 1979 introduziram neste mercado oportunidades que permitiram às unidades prestadoras de cuidados de saúde privados explorar o mercado para o qual o Serviço Nacional de Saúde não possui resposta em intervalo de tempo útil.

Segundo um estudo da Informa D&B, as unidades privadas de saúde apresentam um crescimento de 6,3% face a 2013, situando a faturação global nos 975 milhões de euros. Este crescimento apresenta-se como sustentado, facto demonstrado pelo crescimento registado em 2013, de 4,6% face a 2012.

A gestão privada das unidades privadas aplica tendencialmente modelos de gestão de parceria e centralização, permitindo assim a economia de escala necessária ao aumento de margem líquida destas unidades. As parcerias com o sector público e a diminuição consolidada das listas de espera existentes no Serviço Nacional de Saúde representam uma oportunidade, deslocando a verba disponibilizada para o sector privado. De relevar também que os profissionais de saúde complementam a sua base salarial com a atividade no setor privado e desta forma potenciam a disponibilidade de cuidados prestados. O aumento da oferta é um fator chave para o equilíbrio dos preços praticados, bem como o crescente número de profissionais formados em estabelecimentos de ensino privados.

Fundamental é também a introdução de uma outra variável neste mercado, a existência de seguros que apresentam no mercado português um faturação global de 589 milhões de euros, cerca de 60% da faturação global dos serviços de saúde privados. Este valor representa um aumento de 3,2% face a 2013.

A mais recente crise económica induziu um sentimento de insegurança nos vários setores cruciais do setor público, que se fizeram acompanhar de sucessivos cortes orçamentais, nomeadamente na área da saúde. A constatação deste facto induziu na

população em geral o sentimento de incerteza e desproteção que sustenta o crescimento acentuado do mercado dos seguros e planos de saúde. O mercado de seguros de reembolso apresenta uma diminuição que contrasta com a posição dominante, cerca de 91,3% dos seguros de saúde mistos e de assistência, que pode ser explicado pela comparticipação imediata do plano de saúde no momento de recorrência ao serviço. A necessidade de estabelecimentos de saúde privados que prestem este tipo de serviços convencionados acompanha a tendência de crescimento dos seguros de saúde, uma vez que a rede de prestadores tende a ficar mais abrangente à medida que os contraentes de seguros aumenta. Esta abrangência continua a estar consideravelmente mais presente nos grandes centros urbanos, com Lisboa, Porto e Braga a representarem cerca de 60 % da globalidade dos prestadores de cuidados privados de saúde convencionados.

### **Análise da Concorrência: Marketing Mix**

No que diz respeito à concorrência, impõe-se a necessidade de limitar a nível local esta análise, pela impossibilidade de caracterizar de forma objetiva todos os concorrentes que distem entre si.

#### **Clitirso**

A avaliação concorrencial neste plano de marketing tem por objetivo o reconhecimento da política e estratégia de marketing e vendas nas duas policlínicas existentes em Santo Tirso. A Clitirso é propriedade de uma sociedade constituída por médicos, que nesta desempenham funções e que tem por base a prestação de cuidados de saúde privados, apenas no concelho de Santo Tirso, com instalações que distam cerca de 1 km da Clini3, localizados no primeiro piso de um prédio habitacional.

Os serviços de saúde que prestam são essencialmente consultas de especialidade médicas, especialidade não médicas, cuidados de enfermagem, medicina no trabalho, exames complementares de diagnóstico e mais recentemente medicina estética com procedimento não evasivo. Os serviços são prestados essencialmente por agendamento prévio, não disponibilizando qualquer atendimento de urgência por rastreio direto. Essencialmente a prestação de serviços ocorre nas instalações do

centro clínico, e com solicitação prévia é disponibilizado o serviço domiciliário com custo acrescido. Contam com uma estrutura de 34 profissionais de saúde, 2 administrativas e um responsável pela limpeza e manutenção que prestam serviços de forma a garantir a satisfação em várias áreas de intervenção, tal como descrito em cima.

A política de preços desta unidade de saúde é completamente díspar da Clini3, não só pela integração do seu corpo clínico mas como pelo posicionamento e necessidade de garantir viabilidade financeira dos encargos fixos contratados. A existência de acordos com seguradoras e subsistemas de saúde mascara na sua grande maioria o custo real dos serviços, uma vez que o contraente do seguro paga apenas um percentual dos serviços adquiridos. O custo das consultas de especialidade está fixado em 60 euros, e da medicina geral e familiar em 40 euros, sendo que os seus prestadores de serviços representam um custo de 75% do valor global da consulta. Esta política de preços tem por base uma segmentação e targetting do público-alvo que de uma forma global limita a utilização dos seus serviços ao consumidor com capacidade económica reduzida. O preço não é um fator diferenciador desta unidade clínica, distanciando a segmentação de mercado existente e definida pela Clini3, limitando a sua atividade concorrencial apenas aos serviços prestados.

No que à política de comunicação diz respeito, verificamos que a sua presença *online* é praticamente inexistente, não se encontram presentes em nenhuma rede social e não possuem qualquer website com domínio próprio. A informação disponível resume-se a informação institucional presente em *website* de informação empresarial (<http://clitirso.pai.pt>). A distribuição de publicidade em papel está praticamente extinta, ocorrendo apenas no balcão da própria clínica e confinado apenas aos clientes que agendam o serviço ou se deslocam para recolher informação. Pela política adotada a este nível verifica-se a inexistência de plano comunicacional sustentado.

O facto da sua localização e as instalações da unidade clínica estarem inseridas no 1º andar de um prédio habitacional, limitam os critérios de acessibilidade aos seus serviços, quer pela dificuldade acrescida para indivíduos de mobilidade reduzida, quer pela efetiva dificuldade em obter visibilidade dos potenciais clientes na identificação do espaço.

De relevar que esta unidade clinica possui um volume de faturação relevante associado a serviços de medicina de trabalho e medicina curativa nas empresas. Esta aposta efetuada no passado revelou-se efetivamente rentável, pela diminuta oferta no passado e pela política de preço elevada. O mercado tem assumido diferenças significativas a este nível mas a mudança é ainda escassa pela política de estabilidade e satisfação ao nível dos serviços prestados pela Clitirso.

### **Clinica de S. Bento**

Esta unidade clínica assume-se como a principal unidade de saúde privada concorrente da Clini3, quer pela semelhança nos serviços prestados, quer pela proximidade física da mesma. O facto de ter sido a primeira policlínica a ser fundada no concelho, representa também a liderança do mercado com a carteira clientes mais extensa.

Os serviços prestados são essencialmente consultas de especialidades médicas, medicina do trabalho e cuidados de enfermagem, sendo que o seu corpo clínico é constituído essencialmente por uma estrutura acionista que faz parte do quadro clinico da unidade de saúde familiar de Santo Tirso e da unidade local do Centro Hospitalar do Médio Ave (hospital de Santo Tirso), utilizando maioritariamente este veículo como forma de garantir o acesso de doentes por reconhecimento da prática clínica de determinados profissionais de saúde. Os serviços são prestados essencialmente nas instalações da unidade clinica, pelos 27 médicos especialistas, duas enfermeiras e duas administrativas. Integram ainda um posto de colheitas de análises clinicas, devidamente licenciado que diariamente presta este tipo de serviço.

O preço é efetivamente o grande elemento de diferenciação para a Clini3, tal como, descrito em cima, sendo que a clínica de S. Bento apresenta-se como convencionada da ADSE, para a especialidade de medicina geral e familiar, prestando essencialmente este tipo de serviço a trabalhadores do estado e seus familiares a preços reduzidos e economicamente atrativos. A tabela de preços apresenta-se como semelhante à Clitirso, 60 euros nas especialidades médicas e 40 euros para medicina geral e familiar. Esta política de preços é uma estratégia relativamente recente, cuja tendência é a uniformização dos mesmos, com garantia de transparência no processo de

comunicação que foi instituída com a abertura da Clini3 em 2012. Os preços relativos aos serviços de medicina no trabalho são ajustáveis e negociáveis de acordo com o número de trabalhadores alocados, sendo que habitualmente encontram-se cerca de 50% superiores aos praticados pela Clini3.

No que ao plano de comunicação diz respeito a Clínica de S. Bento não se encontra presente em redes sociais, sendo que o seu *website* (<http://clinicasaobento.pt>) não se encontra em funcionamento. Não há qualquer registo de comunicação em papel com menção a esta policlínica e apenas o seu reclame exterior a identifica como tal. Tal como descrito, trata-se da unidade de saúde primária com reconhecimento local pelas faixas etárias superiores, que garantem a permanência no agendamento de serviços, diminuindo assim a renovação da carteira de clientes. Em análise mais detalhada é possível concluir que esta opção garante a margem de progressão e conquista de potenciais clientes por parte dos demais concorrentes diretos.

A acessibilidade dos clientes pode ser considerada a grande limitação desta policlínica, não só pelo facto de estar localizada no primeiro andar de um prédio habitacional mas também pela antiguidade do mesmo não garantir nas condições mais adequadas o acesso a todos os tipos de indivíduos, independentemente do seu grau de mobilidade. Esta dificuldade é reconhecida pela gestão da Clínica de S. Bento mas não estão previstas quaisquer alterações estruturais nas instalações da mesma. Este facto revelou-se no passado como limitador da continuidade em funcionamento da unidade de pequena dimensão de internamento presente nas referidas instalações.

Estas duas unidades analisadas, são prestadoras de serviços de saúde privados, com indiscutível qualidade dos profissionais de saúde que integram o seu corpo clínico, mas diferem essencialmente da Clini3, na qualidade inferior das suas instalações que inferem um serviço com menor grau de agradabilidade e uma tabela de preços que se apresenta significativamente mais elevada.

Em suma:

	Serviço	Preço	Comunicação	Acessibilidade
Clitirso	Consultas de 34 especialidades médicas e não médicas; - serviços de enfermagem; - medicina no trabalho; - exames complementares de diagnóstico; - Sem imagiologia; - Ausência de unidade de internamento ; Serviço domiciliário pontual	Especialidades médicas - 60 € Medicina Geral e Familiar - 40€ Especialidades não médicas -35€ Medicina no trabalho - sujeito a orçamento	Não estão presentes em redes sociais; - Não possuem website com domínio próprio; -Não efetuam qualquer ação de distribuição de publicidade em suporte físico	Acordos com seguradoras; -Localizados no 1ª andar de prédio habitacional; - Acesso apenas por escadas e elevador
Clinica S. Bento	Consultas de 27 especialidades médicas e não médicas; - serviços de enfermagem; - medicina no trabalho; - exames complementares de diagnóstico; - Sem imagiologia; -Ausência de unidade de internamento ; - Serviço domiciliário para medicina geral e familiar	Especialidades médicas - 60 € Medicina Geral e Familiar - 40€ Especialidades não médicas -30€ Medicina no trabalho - 50€ por trabalhador	Não estão presentes em redes sociais; -Não possuem website com domínio próprio; -Não efetuam qualquer ação de distribuição de publicidade em suporte físico	Acordos com seguradoras; -Localizados no 1ª andar de prédio habitacional; - Acesso apenas por escadas e elevador
	Serviço	Preço	Comunicação	Acessibilidade
Clini3	Consultas de 35 especialidades médicas e não médicas; - serviços de enfermagem; - medicina no trabalho; - exames complementares de diagnóstico; - Sem imagiologia; Ausência de unidade de internamento ; - Serviço domiciliário com exceção de especialidades não exequíveis	Especialidades médicas - 35 € Medicina Geral e Familiar - 20 € Especialidades não médicas -25 € Medicina no trabalho - 22 €/trabalhador	Presentes em redes sociais; -Possuem website com domínio próprio; -Efetua diversas ações de distribuição de publicidade em suporte físico	Ausência de acordos com seguradoras; -Localizados no R/C de prédio habitacional com instalações próprias e condições para acesso a indivíduos de mobilidade reduzida de forma independente

**Tabela 2: Análise comparativa da concorrência**

## ANÁLISE PESTLE

### Políticos

Nesta área de negócio a regulamentação é fundamental para garantir o correto funcionamento das entidades devidamente licenciadas. O próprio licenciamento acompanha todo um conjunto de normativas e regulamentações que conduzem o sector a padrões de qualidade aceitáveis. Como consequência surge uma dependência

do setor político e das suas constantes alterações que introduzem variáveis subjetivas ao setor. As mudanças de governo e administração local são um fator preponderante que devem ser tidos em conta na análise e desenvolvimento do plano estratégico dos estabelecimentos privados prestadores de cuidados de saúde. As alterações alocadas ao Serviço Nacional de Saúde e respetivas comparticipações, bem como a política de taxas moderadoras em vigor, fazem-se repercutir no mercado privado de saúde e consequentemente na afluência ao mesmo. Fatores como listas de espera, abertura ou encerramento de unidades de saúde familiar, introdução ou diminuição do número de especialidades médicas nos hospitais públicos da região, conduzem a aumentos ou diminuição da procura dos cuidados de saúde privados. No caso da Clini3, esta oscilação é inferior devido ausência de exposição ao SNS, quer pela inexistência de protocolos e comparticipação, quer pela política de preço acessível em vigor.

### Económicos

A política de preços já descrita anteriormente é um dos fatores preponderantes na estratégia da Clini3. A homogeneidade de preços, bem como a sua adequação ao mercado local, permite que fatores económicos externos interfiram de forma menos incidente aos diferentes ciclos económicos e até crises económicas. A clini3 está localizada em Santo Tirso, nomeadamente um dos concelhos em que a taxa de desemprego nos últimos anos esteve situada acima dos 20%. A identificação de carência económica de uma franja significativa da população poderá ser uma oportunidade para a Clini3 que a dissociará da restante concorrência pelo fator preço. O expectável aumento do poder de compra deverá refletir-se na possibilidade de ajuste dos preços ao mercado envolvente, sempre com o necessário cuidado de manter a estrutura de custo reduzida para garantir um aumento de margem líquida. Os cuidados de saúde prestados, como intangíveis que são, fidelizam pela perceção no momento da prestação e com a melhoria ou resolução do problema ou aconselhamento que originou a recorrência ao serviço, como tal a confiança crescente nos profissionais de saúde e serviços prestado, atendimento, condições das instalações são fatores fundamentais para despoletar a continua procura. A valorização do custo associado ao serviço é medida atualmente pela procura por parte de familiares e até por indicação de



utilizadores já fidelizados, que salvaguardam a continuidade de utilização em caso de aumento da disponibilidade financeira e consequentemente aumento do poder de compra, contrariando assim a possibilidade de migrarem para serviços de saúde mais dispendiosos.

### Tecnológicos

O constante investimento no desenvolvimento tecnológico associado ao serviço verifica-se fundamental para a angariação de clientes. A base de dados e a capacidade tecnológica dos hospitais privados de grande dimensão constituem uma ameaça às unidades de saúde privadas de menor dimensão, facto apenas contrariado pelo necessário e continuo desenvolvimento por parte da Clini3 em ferramentas essenciais que permitem um agendamento e uma utilização do serviço mais cómoda e eficaz. Nesta área de negócio a componente tecnológica assume-se como possível ameaça, pela capacidade de modernização e investimento que os grandes grupos privados possuem, quer ao nível de equipamentos de diagnóstico com dispêndio incomportável para níveis relativamente reduzidos de faturação, quer ao nível de sistemas de fidelização e tecnologias de informação que se apresentam como diferenciadores no momento da escolha do serviço a adquirir.

41

### Sociais

Com base em análise de 2014 disponibilizado no pordata, Santo Tirso é o terceiro concelho com envelhecimento mais elevado do distrito do Porto. Este facto assume especial relevância na interpretação dos gastos em cuidados de saúde privados, pela relação direta existente entre o grau de envelhecimento e a recorrência a cuidados de saúde e geriátricos. A necessidade de responder ao aumento da procura foi contrariada pelo SNS que no ano transato retirou do Centro Hospitalar do Médio Ave – Unidade de Santo Tirso, a permanência de especialidades cruciais no apoio populacional, convergindo estes utentes na Unidade de Vila Nova de Famalicão. Necessariamente surge uma oportunidade de mercado que acabou por ser preenchida pelas unidades locais incluindo a Clini3 – serviços de saúde. A resposta social no que respeita a

cuidados de saúde é insuficiente e ineficaz, como tal surge a necessidade de colmatar com programas de proximidade há população assistida. Anualmente a Clini3, inclui nos seus serviços de forma gratuita a vacinação da gripe sazonal, entre Setembro e Novembro, um rastreio cardiovascular em Maio com medição de vários parâmetros analíticos, um rastreio oral em Março, um rastreio visual em Janeiro e um rastreio auditivo mensal. Toda esta dinâmica é acompanhada pelos mais diversos parceiros que incluem farmácias, ginásios, óticas entre outras. Esta abertura e proximidade revelam-se vantajosas quer no clima de parcerias estabelecidas, quer na angariação de clientes que posteriormente utilizam os serviços da Clini3, ressaltando assim a utilização de uma oportunidade resultante de uma lacuna social existente.

#### Legais

Os aspetos legais que são requisito obrigatório nos Serviços de Saúde Privados, assumem-se como menos exigentes desde 2013, com a possibilidade do licenciamento *online* de clínicas médicas e dentárias. Os pressupostos de cumprimento da generalidade das normativas exigidas não se alteraram, apenas a fiscalização associada e a burocracia do processo anterior a 2013. Como tal, desde então que o número de clínicas tem crescido abruptamente, com o consequente aumento de oferta e até diminuição de preços. Contudo esta questão suscitou o início de inspeções a serviços de saúde privados e o consequente encerramento de algumas unidades, inclusive em Santo Tirso. A Clini3 encontra-se licenciada na ARS, ERS e ainda inspecionada previamente à sua abertura pela proteção civil de acordo com a legislação em vigor no ato de abertura. O facto de verificação por parte das autoridades competentes ser menor, poderá introduzir no mercado concorrência até ao nível de preço, sendo que a utilização dos serviços permitirá a verdadeira diferenciação da qualidade dos mesmos.

#### Ambientais

A prática clínica invasiva, tal como a medicina dentária implicam a produção de resíduos contaminados com tecidos e fluidos orgânicos, que obrigatoriamente são separados de acordo com a sua categoria de risco e de acordo com os distintos acondicionamentos e recipientes específicos. A legislação atualmente aplicável

descreve a obrigatoriedade de contrair um contrato com uma qualquer empresa especializada no tratamento de resíduos, cujos recipientes são fornecidos vazios e recolhidos após lotação e selagem pelo operador externo ao centro clínico. As alterações a este nível representam para a Clini3 um custo que depende da legislação aplicável. Não sendo o mesmo controlável pela organização interna da Clini3, funcionando em *outsourcing*, os custos alocados podem influenciar o resultado líquido com a alteração de um custo fixo de carácter obrigatório.

## ANÁLISE SWOT

Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> <li>.Instalações Próprias Equipadas Tecnologicamente com materiais de diagnóstico e intervenção</li> <li>.Equipa multidisciplinar de médicos especialistas e profissionais de saúde.</li> <li>.Meios complementares de diagnóstico com acordos com SNS, Seguradoras e ADSE</li> <li>.Preço diferenciador análogo ao SNS</li> <li>.execução de medicina no trabalho, segurança e higiene no trabalho e HACCP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Ausência de bloco cirúrgico para intervenção de ambulatório</li> <li>.Ausência de estacionamento privado para ambulâncias e transporte de doentes</li> <li>.Ausência de equipamento imagiológico de referência (TAC, RMN, RX) pelo dispêndio de investimento</li> <li>.Ausência de acordo com a ADSE para consultas de especialidades</li> </ul>
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>.Mercado crescente para especialidades emergentes já em funcionamento</li> <li>.Inclusão de serviços de estética efetuados por profissionais de saúde</li> <li>.Parcerias com entidades locais, nomeadamente Santa Casa de Misericórdia e Grupo Base (Imagiologia), bem como grandes entidades empregadoras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Forte concorrência por parte de prestadores com presença no mercado local</li> <li>.Previsão de aumento de verba disponível para o SNS com possibilidade de diminuir o valor de taxas moderadoras</li> <li>.Hospital da cidade encontra-se em processo de transição para a Santa Casa de Misericórdia, cujo projeto é licenciar o mesmo em hospital privado de saúde</li> </ul>

**Tabela 3: Análise SWOT**

## OBJETIVOS DE MARKETING

1. Potenciar a notoriedade da insígnia Clini3, pela relação qualidade/preço no horizonte temporal máximo de dois anos.
2. Aumento da margem líquida anual para 25% da faturação anual

### Objetivos Específicos:

- 1.1 - Criar uma estratégia de marketing com enfoque no digital, comum a todas as plataformas de comunicação, redes sociais e *website* institucional para um horizonte temporal de dois anos.

- 1.2 - Investir anualmente 5% da faturação global em marketing institucional
- 2.1 - Aumento de 15% de novos clientes
- 2.2 - Fixar os custos operacionais em 13% da faturação anual.

## ESTRATÉGIAS DE MARKETING

44

### Segmentação e Targeting

Tal como descrito na análise externa, o mercado alvo da Clini3, o seu crescimento e consolidação estratégicos estão ainda confinados ao concelho onde se encontra instalada. De facto o mercado não está completamente explorado, pela ausência de oferta nas freguesias limítrofes da cidade. Inicialmente o modelo de negócio tinha por objetivo a conquista de cota de mercado pela variável preço. Em 2012 quando o centro clínico foi criado com apenas quatro especialidades a necessidade de volume era fundamental para suportar os custos fixos e desenvolver uma estratégia a dois anos, com o foco no aumento de especialidades médicas e não médicas e construção de um centro clínico de referência com preço atrativo e procura por impulso. Este processo prolongou-se por mais um ano e como tal só em 2015 foi possível estabelecer um total de 22 parcerias com médicos e profissionais de saúde com o intuito de responder às necessidades dos clientes e seus agregados familiares. Este permanente acompanhamento é a base do modelo de negócio atualmente. A recomendação é responsável por parte significativa dos novos clientes, sendo o preço um fator menos preponderante na escolha quando existe uma prévia recomendação. Contudo o segmento definido inicialmente migrou pela introdução de processos tecnológicos no que respeita ao agendamento, e pela introdução de especialidade médicas de cariz estético. A faixa etária com maior preponderância no volume e vendas da Clini3 está situada entre os 40 e 50 ano, seguida da faixa etária entre os 30 e 40 anos. Um dos objetivos da estratégia de marketing a desenvolver integra o aumento de clientes de faixas etárias inferiores de forma a garantir uma continuidade dos serviços de saúde no desenvolvimento futuro das famílias destes clientes. A preparação de um espaço

destinado a crianças e aposta nas especialidades de pediatria e ginecologia será um fator preponderante no desenvolvimento deste modelo de negócio.

### **Posicionamento e diferenciação**

A definição clara de um posicionamento permitirá uma percepção por parte do cliente inequívoca da identidade estabelecida pela Clini3, neste caso específico a prestação de cuidados de saúde privados em regime de ambulatório. A transversalidade que os serviços contemplam permitem que a Clini3 seja identificada como a clínica médica de todo o agregado familiar, pela abrangência de resposta às mais diversas necessidades. A existência desta heterogeneidade dos serviços prestados deve ser acautelada pela necessidade de conservar o posicionamento e evitar analogias com hospitais privados e unidades de grande dimensão nos cuidados de saúde privados. O intuito é manter presente a pessoalidade, a fidelização e a personalização no atendimento de forma a garantir a diferenciação. A percepção que o consumidor deverá ter, permitirá uma distinção dos serviços prestados na clini3, quer ao nível do preço, quer ao nível da qualidade dos mesmos. O mercado em que a Clini3 está inserido, é competitivo ao nível do serviço, apresentando uma vasta oferta e diminutas lacunas ao nível das especialidades médicas. Contudo a conjugação de preço e qualidade é o elemento inovador e diferenciador da Clini3, que permite a seleção pelo preço e a posterior fidelização pela qualidade do serviço e personalização do atendimento. A possibilidade de quantificar o grau de fidelização na base de dados já existentes, permite concluir que em 87% dos clientes já repetiu a utilização de serviços na Clini3.

45

### **Concorrência e Fidelização**

Na estratégia de negócio da Clini3 não estavam previstas quaisquer aquisições para aumentar o volume de negócios, tendo em conta que as clínicas médicas concorrentes apresentam já uma carteira de clientes fidelizada aos profissionais de saúde que prestam serviços e como tal aspetos como preço não apresentam relevância na opção de escolha. Neste caso será fundamental conquistar pela qualidade do serviço ou em última análise pelo profissional de saúde. Em 2014, a Clínica Central, umas das clínicas existentes entrou em insolvência por motivos alheios aos serviços clínicos. Detentora

de uma carteira de clientes extensa, e consequentemente uma cota de mercado significativa, que migraria para um dos centros clínicos adjacentes. A Clini3 por mútuo acordo integrou nos seus quadros alguns dos profissionais de saúde com maior relevância no volume de vendas deste concorrente e desta forma prosseguiu com a fidelização dos clientes. A estrutura teve necessariamente de ser adaptada para a integração de novos serviços. De facto esta absorção assumiu um papel preponderante no crescimento das vendas em 2014 e 2015, e que atualmente se encontram previstas no orçamento de 2016. Atualmente pelas estratégias de posicionamento, diferenciação e segmentação definidas para a Clini3, o público-alvo não fidelizado cujo critério de escolha seja o preço, encontra na Clini3 a melhor relação preço qualidade. Contudo nos serviços de saúde e com a retoma financeira que o país tende a instalar, o fator preço poderá ser cada vez menos critério de decisão e como tal é necessário preparar o futuro para uma mudança de paradigma. A estratégia de fidelização é cada vez mais importante e a estratégia de marketing digital e o investimento em marketing previsto pela Clini3, demonstram-no. A previsão é manter fidelizada a carteira de clientes e acompanhar o crescimento do mercado com ofertas ao nível do serviço e preço. A parceria com o comércio local já em desenvolvimento permitirá não só a potenciação da notoriedade mas também uma recomendação ao nível dos serviços. A este nível é de relevar a parceria efetuada com a associação comercial e industrial de Santo Tirso (ACIST), com condições comerciais protocoladas e atrativas para utilização por parte dos empresários de medicina do trabalho e medicina curativa prestada pela Clini3, quer nas suas instalações, quer nas instalações dos clientes. Esta parceria tem por objetivo comum, fidelizar empresas e simultaneamente fidelizar os seus funcionários pela possibilidade de divulgação junto dos mesmos dos serviços prestados pela Clini3.

### **Desenvolvimento de vendas**

A análise da evolução de vendas permite-nos concluir que o potencial de crescimento existente desenvolver-se-á pela introdução de novos serviços que permitam a fidelização global aos serviços de saúde e estética. Como tal prevemos para o exercício de 2016 um crescimento de 10,2 % e para o exercício de 2017 um crescimento mais modesto, 8,4%. A definição das estratégias de marketing descritas anteriormente, em

simultâneo com o crescimento do mercado permitirá a consolidação dos resultados previstos e consequentemente o aumento da margem líquida, cumprindo desta forma um dos objetivos propostos. É fundamental que o crescimento seja baseado no aumento do volume de serviços prestados uma vez que não está previsto qualquer aumento de preços ao nível dos serviços de saúde. A uniformização de procedimentos, bem como a amortização prevista do imóvel no qual se encontram as instalações, adquirido em 2014, permitirá a libertação de margem líquida no exercício de 2017. A referida amortização será efetuada com recurso a capitais próprios provenientes dos exercícios anteriores. O estabelecimento de parcerias, nomeadamente com lares e casas de repouso, já em negociação, deverão representar um aumento de cerca de 2,1% no volume de vendas anual. A análise do mercado e o seu crescimento não são preponderantes nesta fase, uma vez tratar-se de uma área de negócio cuja fidelização é fundamental e o projeto tem ainda um ciclo de vida curto. A previsão deverá equacionar um crescimento superior ao mercado, pela obtenção de cota quer na concorrência, quer em nichos ainda não explorados.

## **POLÍTICAS DE MARKETING MIX**

### **Política de Produto/Serviço**

O foco manter-se-á essencialmente na aposta de qualidade para os serviços de saúde, especialmente pelo facto de o core do negócio ainda ter margem de crescimento e melhoria e o número de clientes fidelizados ser inferior ao definido para garantir a totalidade de ocupação quer do espaço quer de tempo alocado a cada especialidade. Concretamente o processo envolve alterações estruturais e remodelação do espaço físico com o intuito de garantir melhor acessibilidade ao nível do período de espera. O facto de utilizarmos uma base de dados de acompanhamento ao cliente, permitirá no futuro um total aproveitamento da mesma informação, para recomendação entre especialidades e utilização da informação para reencaminhamento de rastreios e atitudes profiláticas recomendadas. O número de especialidade médicas a integrar seguirá uma tendência de estabilização, e consolidação das mesmas, com possibilidade



de diminuir em casos específicos pelo diminuto volume de recorrência. Toda esta política de inserção de novas especialidades, verifica-se cautelosa, e tem por base a necessidade por recomendação de outros profissionais de saúde, sendo importante também auscultar as solicitações por especialidade médicas e não médicas não integrantes atualmente. A necessária melhoria do serviço verificar-se-á essencial ao nível do conforto e comodidade, como forma de mascarar a perceção negativa da doença. Todo este alinhamento deverá ser operado em consonância com os profissionais de saúde que prestam os serviços, sendo que parte fundamental do mesmo, é desempenhado por estes. A relevância que a ciência assume é cada vez menos um fator eliminatório, quer pela uniformização da formação dos profissionais de saúde, quer pela valorização da experiência que é cada vez mais pertinente no momento da seleção por parte do cliente

### **Política de Preço**

Ao nível do preço a política definida permitirá a seleção dos serviços e a compra dos mesmos, baseando o critério de escolha na questão monetária. Atualmente e sem qualquer alteração nos três anos transatos, os preços assumem-se como competitivos, acessíveis a uma franja da população com capacidade económica reduzida, e com a evidente vantagem de evitar o dispêndio em planos anuais de seguros de saúde. Fundamentalmente não estão previstas quaisquer alterações de preços, bem como, protocolos com seguradoras que evidenciem uma perceção de preço demasiado reduzido, e desta forma desvalorização do nível qualitativo do serviço. As consultas de especialidades médicas apresentam o preço de 35 euros, e as consultas de medicina geral e familiar (denominação habitualmente utilizada no Serviço Nacional de Saúde), apenas 20 euros. As consultas de medicina dentária não permitem uma uniformização do preço tão abrangente devido à complexidade e heterogeneidade quer de tratamentos, quer de técnicas utilizadas. Quatro anos decorridos desde a abertura do projeto, permitem uma visão do mercado essencialmente conhecedora da realidade deste intervalo temporal, e que define a importância do preço na seleção do serviço. Na sua grande maioria é possível aferir que clientes novos, habitualmente estão sensíveis ao preço ou a recomendação direta de outro cliente, como tal, é possível inferir que o



preço e a qualidade do serviço são os elementos diferenciadores que nos permitem crescer ano após ano. Sendo este o equilíbrio que demonstrou ter resultados práticos na agradabilidade do consumidor, será fundamental manter o preço e apenas procurar garantir a melhoria na qualidade.

### **Política de Comunicação**

A estratégia adotada ao nível da comunicação assume especial relevância, não só pela necessidade de abrangência de um público-alvo heterogéneo, mas efetivamente pelo enquadramento legal associado ao tipo de comunicação e conteúdo quando relacionado com serviços de saúde. Esta regulamentação é essencial para prevenir possíveis discrepâncias e até induzir o doente/utente a procurar soluções profiláticas e de tratamento com grau de eficácia não comprovado, ou deficitário ao nível da qualidade do mesmo. A Entidade Reguladora da Saúde surge como entidade tuteladora, verificando-se eficaz ao nível da regulamentação e consequente inspeção do mercado. Como tal, a política definida pela Clini3, tem por base o cumprimento de todas as regras legalmente definidas.

A heterogeneidade do público-alvo assistido determina também a forma e o conteúdo de todo o plano comunicacional adotado, evidenciando de forma clara e objetiva, as condições de aquisição do serviço, e o preço do mesmo. A transparência na comunicação é um dos pilares comunicacionais da Clini3, que se verificam adequados, pela garantia de satisfação dos clientes e pela inexistência de qualquer reclamação ou consideração negativa relativa a esta matéria.

Estrategicamente dever-se-á manter o plano comunicacional, adicionando apenas plataformas de relevância ao nível do sector e analisar a criação de perfil em redes sociais a definir. Atualmente A Clini3 tem como principais veículos comunicacionais o seu *website* institucional, do qual se prepara uma remodelação integral, o correio eletrónico para envio de campanhas e informações relativas a serviços e eventos, comunicação em papel distribuída localmente em regime de *outsourcing* para comunicação de campanhas e divulgação de serviços e eventos e redes sociais, neste caso especificamente Facebook onde diariamente são divulgadas informações

institucionais, serviços, campanhas e ainda informação de saúde pública relevante pela sazonalidade. Está prevista na estratégia de marketing digital a criação de perfis no Twitter e no Instagram como forma de aludir a participação e o interesse de um público-alvo essencialmente mais jovem. Como parte integrante da estratégia de marketing, nomeadamente ao nível da comunicação, será fundamental integração da aplicação para dispositivos móveis que permitirá não só a marcação e agendamento de serviço de estética e saúde como também a consulta de resultados de exames e determinações bioquímicas. Esta aplicação permitirá também uma garantia de acessibilidade eficaz e diferenciadora que acompanha a tendência crescente de utilização de dispositivos móveis para gestão de tarefas e aquisição de serviços.

### **Política de Distribuição/Acessibilidade**

A política de parcerias é cada vez mais abrangente e relevante para o mercado em questão. Neste sentido a Clini3 está atualmente a desenvolver novas parcerias com lares de idosos, casas de repouso e cuidados continuados, que representam um novo mercado nas áreas de saúde e bem-estar. A contratação de serviços em outsourcing, com intervenção cada vez mais eminente de profissionais de saúde é uma realidade cada vez mais presente, consolidando o mercado geriátrico com intervenção ao nível dos parceiros locais de saúde. O facto dos serviços prestados necessitarem de alocação de equipamentos específicos para o efeito, transforma fundamentalmente a distribuição dos mesmos, evidenciando a necessidade de aquisição de equipamentos móveis que possibilitem ampliar a prestação de serviços de saúde a diferentes locais em condições favoráveis à prática clínica. Este tipo de equipamentos são dispendiosos, e a previsão de aquisição está dependente da celeridade de celebração de protocolos com unidades que garantam a sua utilização e consequente rentabilização. Apesar da pequena maturação deste mercado e da margem de crescimento que apresenta, o volume de serviços efetuados no exterior é ainda diminuto, pelo que deverá ser uma aposta para os próximos dois anos, com a cautela necessária no investimento alocado a esta valência.

Respeitante às instalações da Clini3, tal como descrito anteriormente após a sua aquisição em 2015, desenvolveram-se amplas alterações estruturais no sentido de

garantir a qualidade e agradabilidade necessárias aos serviços e enquadrada na política de melhoria contínua adotada pela gerência. De relevar que está prevista no mês de Agosto de 2016, uma última intervenção estrutural nas instalações da Clini3, desta vez, com o intuito de garantir a introdução de elementos decorativos definidos, e explorar a vertente estética do espaço interior. A exploração deste conceito suporta também a introdução de especialidades médicas com componente de tratamentos de estética, e permitirá a satisfação na recorrência aos serviços de saúde, não reconhecendo nos mesmos a percepção de doença.

Por fim de referir que a acessibilidade assume-se como fundamental e prévia à prestação do serviço e que representa o primeiro contacto com a Clini3, cuja percepção criada é fundamental para a satisfação e fidelização do cliente. Como tal, o agendamento de serviços e o contacto com a clinica, deverá ser privilegiado colocando ao dispor do contraente uma panóplia de mecanismos que permitam facilmente a interação com a Clini3. Nesse sentido encontra-se, tal como descrito anteriormente, em desenvolvimento uma aplicação para dispositivos móveis que reforçará em breve, os canais de comunicação já existentes (telefone, e-mail, telemóvel, redes sociais e website) e que permitirá o agendamento e consulta de dados relevantes do cliente. Está prevista também a inclusão de uma funcionalidade que permitirá alertar automaticamente o cliente no dia da consulta, como o horário da mesma. Este sistema de alerta automático reforçará a prática comum atualmente, com o alerta via sms no dia anterior à data do serviço.

### **Pessoas/ fidelização de recursos humanos**

Pela assumida importância que os recursos humanos, nomeadamente os profissionais de saúde, representam no modelo de negócio implementado, é fundamental a sua fidelização por intermédio da garantia de satisfação dos mesmos. A implementação do modelo de sustentabilidade do corpo clínico permite não só a diminuição de custos administrativos com a seleção e consequente contratação, bem como, assume um papel fundamental na fidelização dos clientes que por sua vez sustentam a ligação de médico-

doente com a relação de proximidade e confiança com o profissional de saúde. Como tal, está previsto a implementação de um sistema de incentivos, que visa não só o benefício económico, como também, a prevalência no cargo com a perspetiva de implementação de programas inovadores com responsabilidade partilhada entre várias especialidades e valências. No que ao benefício económico diz respeito e uma vez que o pagamento é efetuado por ato médico, o aumento de volume de consultas permitirá a deslocação do percentual pago a favor do profissional de saúde. Esta estratégia tem por base garantir a satisfação, a permanência e até a recomendação para futuros profissionais de saúde por parte do corpo clínico em funções.

Atualmente e como iniciativa de *team building*, é organizado pelos responsáveis da Clini3 um evento, que integra uma atividade lúdica e um jantar, em que todos os recursos humanos confraternizam de forma informal e partilham experiências em contexto díspar das suas funções profissionais. Estas iniciativas estão em constante mutação, no sentido de se aproximarem ao sugerido pelo feedback individual enviado por correio eletrónico para os responsáveis da Clini3.

## PLANOS DE AÇÃO OPERACIONAL

### Plano 1

	Plano 1
<b>Nome</b>	Desenvolver campanhas de <i>e-mail</i> marketing e envio de mensagens de texto personalizadas
<b>Descrição</b>	Atualmente a gestão de marcações é efetuada pelo <i>software</i> que permite garantir a construção de uma base de dados. Como tal a recolha de informações de contacto são fundamentais para garantir o correto agendamento e até facilitar a pesquisa. Com base na recolha e gestão destas informações é possível extrair uma lista de contactos e automatizar o envio de campanhas promocionais e informações relevantes aos clientes em questão. O objetivo é uniformizar esta comunicação com uma <i>newsletter</i> mensal, que deverá incluir um artigo escrito por um profissional de saúde sobre a sua área de intervenção.
<b>Objetivo</b>	Divulgar campanhas, ações de sensibilização e serviços junto da base de dados de clientes
<b>Medição</b>	Caso seja enviado algum código promocional para utilização, é medida a adesão ao mesmo. No caso de campanhas integrais para utilização geral é aferido o nível de adesão no momento de agendamento ou utilização do mesmo por abordagem direta ao cliente sobre a forma de conhecimento da referida campanha.
<b>Meios</b>	Plataforma de <i>e-mail</i> institucional (geral@clini3.pt) e número telemóvel institucional com plano de dados incluído especificamente utilizado para comunicação com clientes.
<b>Custos</b>	<i>E-mail</i> institucional gratuito, pagamento de aluguer de servidor, 80 euros anuais e custo do domínio, 20 euros anuais.
<b>Responsável</b>	Responsável pela área de marketing (outsourcing)
<b>Duração</b>	Permanente
<b>Cronograma</b>	Os <i>e-mails</i> são enviados nos dois últimos dias de cada mês. As mensagens de texto pela disponibilidade do plano e agendamento são enviadas ao dia 16 de cada mês.

Tabela 4: Plano ação operacional 1

## Plano 2

	Plano 2
<b>Nome</b>	Remodelação do <i>website</i> institucional, passível de utilizar em dispositivos móveis/ Criação de aplicação para <i>Android</i> e OS para agendamento de serviços e consulta de resultados clínicos e bioquímicos.
<b>Descrição</b>	A necessidade de comunicar de forma transversal assume-se como fundamental, e a heterogeneidade de clientes condicionada pela heterogeneidade de especialidades médicas deverá ser suportada pelas mais diversas vias de comunicação. Como tal é fundamental incrementar uma comunicação contínua e apoiada utilizando para tal as mais diversas redes sociais que se verifiquem adequadas, com o intuito de permitirem uma maior interação prévia ao serviço e consequente ao serviço com os profissionais de saúde que prestam suporte na Clini3. No que respeita ao <i>website</i> institucional é importante referir que objetivamente o site é um dos primeiros contactos que o cliente tem com o nosso serviço, como tal é necessário que este seja o mais <i>user friendly</i> possível e inclua uma área de “chat” incluída para satisfação de dúvidas e agendamento online. As constantes alterações ao nível da utilização de dispositivos móveis e até dos mesmos para as tarefas quotidianas implicam várias e constantes adaptações por parte das empresas para que tal seja possível com conforto e comodidade. A intenção de remodelação do <i>website</i> tornando-o responsivo, tem o intuito de permitir que em consonância com a aplicação para dispositivos móveis, seja efetuado o agendamento de serviços e a consulta posterior da ficha de cliente e dados associados bem como serviços agendados e já utilizados.
<b>Objetivo</b>	Melhorar o plano comunicacional e garantir de forma ampla a acessibilidade aos serviços, bem como aumentar a notoriedade da insígnia
<b>Medição</b>	Número de visitas em comparação com o período homólogo do ano transato e quantificação do número de agendamento efetuados através das duas plataformas.
<b>Meios</b>	Contratação de empresa especializada em Web Design e programação em interação com o departamento de marketing.
<b>Custos</b>	800 euros alocados para a remodelação do website e 450 euros para desenvolvimento da aplicação
<b>Responsável</b>	Empresa externa para a execução e desenvolvimento e a gestão será efetuada pelo responsável de marketing em consonância com o responsável pelas tecnologias de informação.
<b>Duração</b>	Web Design e desenvolvimento com tempo estimado de 120 dias.
<b>Cronograma</b>	Remodelação do <i>website</i> e conclusão do desenvolvimento da aplicação estão previstos para o final de Setembro de 2016

Tabela 5: Plano ação operacional 2

### Plano 3

	Plano 3
<b>Nome</b>	Criar cartão cliente em PVC com número interno
<b>Descrição</b>	Para permitir a uniformização do cliente e com a heterogeneidade e diferenças etárias ainda presentes, é necessário um suporte físico identificativo da fidelização do cliente à Clini3, como tal a perspectiva é alterar o mesmo do formato papel para o formato PVC, com a garantia de maior resistência e como tal maior durabilidade, mais valor acrescentado e maior grau de importância conferido pelo dispêndio associado e personalização. Este cartão terá informação pessoal relevante, Nome, Nº de Cliente e Grupo Sanguíneo.
<b>Objetivo</b>	Fomentar a fidelização pela existência de um elemento físico personalizado que o represente, e potenciar os dados contidos na base de dados de clientes, pela sua fácil e recorrente utilização. Aumentar a notoriedade da insígnia pela diferenciação da restante concorrência.
<b>Medição</b>	Trata-se de um elemento sem qualquer custo para o utilizador, pelo que a adesão será absoluta. A identificação por este método por parte do cliente ou a solicitação para adesão na primeira fase representam os métodos de aferição do processo.
<b>Meios</b>	Cartões magnéticos impressos bilateralmente com o layout da Clini3, modelo standard, personalizados no momento pela impressora de cartões que será adquirida.
<b>Custos</b>	490 euros destinados para a aquisição da impressora e cerca de 0,18 euros por cartão individual
<b>Responsável</b>	Enfermeira responsável pelos serviços administrativos e receção.
<b>Duração</b>	Permanente
<b>Cronograma</b>	Em funcionamento no início do mês de Agosto de 2016

**Tabela 6: Plano ação operacional 3**

### Plano 4

	Plano 4
<b>Nome</b>	Reforço da comunicação institucional com distribuição postal em papel
<b>Descrição</b>	A necessidade de comunicar para faixas etárias díspares, implica a inclusão de variados tipos de comunicação e suportes que permitam a adaptabilidade ao público-alvo em questão. A Clini3 pretende reforçar este tipo de comunicação que inclui, flyers, publicidade em jornal, brindes publicitários, duas publicações em jornais locais e até <i>outdoor</i> publicitário na entrada da cidade. Este tipo de suporte publicitário, assume especial relevância pelo contínuo investimento em uniformizar a comunicação e publicitar institucionalmente a insígnia para além dos clientes que já utilizam os serviços da Clini3.

<b>Objetivo</b>	Potenciar a notoriedade da insígnia, Divulgação de campanhas e serviços da Clini3 e explorar o mercado de potenciais clientes de serviços de saúde sensíveis a este tipo de comunicação.
<b>Medição</b>	Quantificação de clientes novos ou ainda não fidelizados mensalmente, bem como de pedidos de informação cujo conhecimento de serviços partiu desta ação.
<b>Meios</b>	Flyers Institucionais, Cartazes institucionais, Outdoor Institucional e brindes publicitários
<b>Custos</b>	87 euros para 10000 flyers, 1200 euros anuais para outdoor (em Santo Tirso), 350 euros para brindes publicitários e 280 euros para publicação em jornal local.
<b>Responsável</b>	Responsável de Marketing
<b>Duração</b>	1 ano
<b>Cronograma</b>	Iniciar em Julho de 2016 e renovar em Junho de 2017

**Tabela 7: Plano ação operacional 4**

## ORÇAMENTO DE MARKETING

### Plano de ação 1:

Desenvolver campanhas de *e-mail* marketing e envio de mensagens de texto personalizadas.

Ação a empreender	Custo
Correio eletrónico institucional com aluguer de servidor	80 €
Domínio clini3.pt	20 €
Plano de comunicações com dados incluídos	132 €
<b>Total</b>	<b>232 €</b>

**Tabela 8: Orçamento do Plano ação operacional 1**

### Plano de ação 2:

Remodelação do *website* institucional, passível de utilizar em dispositivos móveis/  
Criação de aplicação para *Android* e OS para agendamento de serviços e consulta de resultados clínicos e bioquímicos.



Ação a empreender	Custo
Remodelação do <i>website</i>	800 €
Desenvolvimento da aplicação para dispositivos móveis	450 €
<b>Total</b>	<b>1 250 €</b>

**Tabela 9: Orçamento do Plano ação operacional 2**

**Plano de ação 3:**

Criar cartão cliente em PVC com número interno

Ação a empreender	Custo
Impressora laser para impressão e personalização	490 €
Cartões individuais (inicialmente pack 5000 unidades)	900,00 €
<b>Total</b>	<b>1 390 €</b>

**Tabela 10: Orçamento do Plano ação operacional 3**

**Plano de ação 4:**

Reforço da comunicação institucional com distribuição postal em papel

Ação a empreender	Custo
Flyers (10000 unidades)	87 €
Brindes publicitários	350 €
Publicação em Jornal local	280 €
<i>Outdoor</i>	1 200,00 €
<b>Total</b>	<b>1 917 €</b>

**Tabela 11: Orçamento do Plano ação operacional 4**

**Custo total orçamentado: 4789 euros anuais**

## CONTROLO E AVALIAÇÃO

### Plano de Controlo e Avaliação

Plano	Objectivos	Indicadores	Periodicidade
1 - Desenvolver campanhas de e-mail marketing e envio de mensagens de texto personalizadas	Divulgar campanhas, ações de sensibilização e serviços junto da base de dados de clientes	1 - Utilização de códigos promocionais inseridos nas campanhas de e-mail e mensagens de texto 2 - Quantificar o número de clientes aderentes aos serviços promovidos após o envio	1 - Mensal 2 - Mensal
2- Remodelação do website institucional, passível de utilizar em dispositivos móveis/ Criação de aplicação para Android e OS para agendamento de serviços e consulta de resultados clínicos e bioquímicos.	Melhorar o plano comunicacional e garantir de forma ampla a acessibilidade aos serviços, bem como aumentar a notoriedade da insígnia	1 - Número de visitantes do website 2- Quantificação do agendamento utilizando como veículo o Website e a Aplicação desenvolvida 3- Quantificar o número absoluto de downloads da aplicação	1 - Mensal 2- Trimestral ( necessário período de divulgação do serviço ) 3 - Semestral
3 - Criar cartão cliente em PVC com número interno	Fomentar a fidelização pela existência de um elemento físico personalizado que o represente, e potenciar os dados contidos na base de dados de clientes, pela sua fácil e recorrente utilização. Aumentar a notoriedade da insígnia pela diferenciação da restante concorrência.	1 - Quantificação do número de cartões solicitados pelo clientes fidelizados 2 -Aferir a utilização do cartão para agendamento e identificação (número de cliente)	1 - Trimestral 2 - Semestral
4 - Reforço da comunicação institucional com distribuição postal em papel	Potenciar a notoriedade da insígnia, Divulgação de campanhas e serviços da Clini3 e explorar o mercado de potenciais clientes de serviços de saúde sensíveis a este tipo de comunicação.	1 - Quantificar o número de clientes novos provenientes de localizações onde a comunicação em papel e distribuição postal foi efetuada	1 - Quinzenal

**Tabela 12: Plano de Controlo e Avaliação**

### Ações corretivas para garantir efetividade dos planos

Plano	Ações corretivas para garantir efetividade do plano
1 - Desenvolver campanhas de <i>e-mail</i> marketing e envio de mensagens de texto personalizadas	Como forma de garantir a eficiência desta campanha, será possível incluir em todas as mensagens de confirmação de agendamento enviadas pela Clini3, a referência a campanhas em vigor e até de serviços incluídos recentemente, com o intuito de divulgar os mesmos.
2- Remodelação do <i>website</i> institucional, passível de utilizar em dispositivos móveis/ Criação de aplicação para <i>Android</i> e OS para agendamento de serviços e consulta de resultados clínicos e bioquímicos.	No caso de a remodelação não atrair por si só um número aumentado de visitas, ao final do primeiro trimestre será implementado um sistema de campanhas apenas utilizáveis via <i>website</i> para garantir a visita. No caso de o número de <i>downloads</i> se verificar inferior ao desejado, será implementado um código promocional de agendamento via aplicação
3 - Criar cartão cliente em PVC com número interno	No caso da utilização do cartão individual de cliente se verificar inferior ao pretendido, será utilizado o mesmo meio para registar dados do cliente relativos a faturação de serviços, com o intuito de garantir a utilização do mesmo. A informação disponibilizada será de acesso gratuito.
4 - Reforço da comunicação institucional com distribuição postal em papel	Efetuar uma distribuição postal, desta vez com inclusão de benefícios diretos com a utilização do <i>flyer</i> ou qualquer outro suporte recebido. Distribuição postal efetuada via CTT representa um custo acrescido mas garante o alcance pretendido.

Tabela 13: ações corretivas para garantir efetividade do plano

## PLANO DE CONTINGÊNCIA

### Alternativa estratégica

#### Redefinição da orientação de mercado

1 - Introdução de especialidade médicas requisitadas com valor acrescentado no que respeita os procedimentos evasivos em parceria com unidades de maior dimensão, cujas instalações e espaço físico o permitam.

2 – Estabelecimento de parcerias com seguradoras e subsistemas de saúde, com o intuito de aumentar a abrangência do público-alvo, bem como, usufruir do reencaminhamento por parte destes operadores, com ligeira diminuição de margem no volume de negócios global

3 -Possibilidade de alteração da segmentação e do público-alvo com o intuito de garantir adesão aos serviços de utilizadores que privilegiem a escolha específica do profissional de saúde, com o necessário ajuste do corpo clínico. Esta alteração teria como consequência o aumento significativo da tabela de preços dos serviços.

### Ações de contingência

1 -Alteração da estratégia de comunicação e esforço promocional suplementar

2-Utilização de veículos adicionais de comunicação e redefinição do plano comunicacional utilizando para tal uma estratégia suplementar de aumento da notoriedade:

2.1 – Distribuição postal de informação institucional, campanhas e serviços, utilizando como veículo os CTT Portugal;

2.2 – Aquisição de espaços publicitários em jornais regionais, para aumento da notoriedade da insígnia, bem como, para publicitar e divulgar serviços e preços;

2.3 – Aquisição de espaços publicitários nomeadamente: mupis instalados em paragens de autocarro do concelho de Santo Tirso, folhetos e individuais de mesa para restaurantes e esplanadas com grande afluência;

## BIBLIOGRAFIA

- Antunes, J., & Rita, P. (2007). *O marketing relacional e a fidelização de clientes – Estudo aplicado ao termalismo português*.
- Bernhardt, J. M. (2006). Improving Health Through Health Marketing. *Preventing Chronic Disease*
- Bretzke, M. (2000). *Marketing de Relacionamento e competição em tempo real com CRM*. (Atlas, Ed.). São Paulo.
- Cohen, W. (2001). *The Marketing Plan* (4th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Dias, A., & Santana, S. (2009). Cuidados integrados: um novo paradigma na prestação de cuidados de saúde. *Revista Portuguesa E Brasileira de Gestão*, 8, 12–20. Retrieved
- Gaur, S. S., Xu, Y., Quazi, A., & Nandi, S. (2011). Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare. *Managing Service Quality: An International Journal*
- Griffin, J. (1998). Customer loyalty: earning it and keeping it. *Discount Merchandiser*, 38, 98.
- Gurtner, S., & Soye, K. (2014). *Challenges and Opportunities in Health Care Management*. Springer International Publishing.
- Kotler, P. (1974). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kotler, P. (1997). *Administração de marketing: análise, planeamento, implementação e controlo*. São Paulo: Editora Atlas SA.
- Kotler, P. (2000). *Administração de Marketing*. (Prentice Hall, Ed.) (10ª Edição). São Paulo.
- Mcdonald, J e Morris, P. (1999). *O Plano de Marketing: um Guia Ilustrado para Gestores*. Lisboa: Exodus Consultores.

McDonald, J. (2002). *Planos de Marketing*. Lisboa: Elsevier.

Nunes, J.;Cavique, L. (2008). *PLANO DE MARKETING, ESTRATÉGIA EM ACÇÃO. Um instrumento práctico para a actividade empresarial*. Alfragide: Publicações Dom Quixote Lda.

Sheth, J. et al. (2001). *Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor*. Sao Paulo: Atlas.

Torres, H. (2011). *PME PLANO DE MARKETING EMPRESARIAL*. Porto: Edições Afrontamento.

Westwood, J. (1992). *O plano de marketing*. São Paulo: Makron.

Westwood, J. (1999). *Como Redigir um Plano de Marketing*. Mem Martins: Publicações Europa-América.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. e Berry, L. L. (1985). A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, Vol. 49,.

## NETGRAFIA:

<http://www.pordata.pt/Municipios/%C3%8Dndice+de+envelhecimento-458>

<http://www.pordata.pt/Portugal/Despesa+corrente+em+cuidados+de+sa%C3%BAd e+em+percentagem+do+PIB-610>

<http://www.pordata.pt/Portugal/Despesa+corrente+em+cuidados+de+sa%C3%BAd e+per+capita-609>

<http://www.pordata.pt/Portugal/N%C3%BAmero+de+habitantes+por+m%C3%A9d ico+e+por+outro+pessoal+de+sa%C3%BAd e-640>